

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

THÈSE PRÉSENTÉE À
LA FACULTÉ DES LETTRES ET SCIENCES HUMAINES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE CLINIQUE (D.Ps.)

PAR
MARIE-HÉLÈNE BERTRAND

PERCEPTION DE L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE CHEZ DES PSYCHOLOGUES
CLINICIENS QUÉBÉCOIS : UNE ÉTUDE EXPLORATOIRE

AVRIL 2018

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (D. Ps.)

PROGRAMME OFFERT PAR L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

PERCEPTION DE L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE CHEZ DES PSYCHOLOGUES
CLINICIENS QUÉBÉCOIS : UNE ÉTUDE EXPLORATOIRE

PAR

MARIE-HÉLÈNE BERTRAND

Fabienne Lagueux, directrice de recherche

Université de Sherbrooke

Anne Brault-Labbé, évaluatrice

Université de Sherbrooke

Jeannette Leblanc, évaluatrice

Université de Sherbrooke

Sommaire

Depuis le 21 juin 2012, le cadre de pratique de plusieurs professionnels de la santé mentale au Québec a été repensé avec l'adoption de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines (Loi 21)*. Cette loi entraîne le remaniement législatif des activités professionnelles des membres de huit ordres professionnels, dont celles de l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ). Dans ce contexte de changements législatifs majeurs, une réflexion sur l'identité professionnelle distincte de chaque profession s'avère importante. La présente étude s'intéressera spécifiquement aux psychologues cliniciens, puisque leur champ de pratique est directement concerné par la *Loi 21*. En effet, la principale intervention du psychologue clinicien est la psychothérapie, activité désormais « partagée » avec d'autres professionnels de la santé mentale et des relations humaines à la suite de l'obtention d'un permis de psychothérapeute. Plusieurs auteurs et acteurs importants dans le domaine de la psychothérapie s'inquiètent par rapport à la marque distinctive et à l'identité de la profession de psychologue, notamment dans ce contexte de changement législatif. L'objectif général de cette thèse fut de mieux comprendre, à travers leurs expériences personnelles, de quelle façon les psychologues cliniciens québécois définissent et perçoivent leur propre identité professionnelle dans le contexte actuel. De façon plus spécifique, la présente étude a cherché à explorer les facteurs qui, selon eux, auraient favorisé ou entravé le développement de leur identité professionnelle. Parce qu'exploratoire, l'approche qualitative a été utilisée; l'analyse des données a été complétée à partir de la méthode de l'analyse thématique, selon une perspective épistémologique constructiviste. Pour ce faire, huit entrevues semi-structurées ont été réalisées auprès de psychologues cliniciens québécois d'expérience. À partir des propos recueillis auprès des psychologues interrogés il en ressort que ceux-ci perçoivent leur identité professionnelle

comme étant : 1) centrée sur une relation d'aide; 2) sujette à des fluctuations, ou 'dynamique'; 3) liée à l'identité personnelle; 4) liée à divers sentiments d'appartenance; et 5) empreinte d'un contexte social controversé. Les facteurs qu'ils identifient comme ayant pu contribuer favorablement au développement de leur identité professionnelle s'articulent cette fois autour de cinq thèmes principaux : 1) avoir vécu des expériences professionnelles précoces positives et négatives; 2) avoir rencontré des expériences personnelles difficiles aiguisant la sensibilité émotionnelle; 3) vivre une autonomie professionnelle; 4) faire des lectures; et, 5) diversifier les rôles occupés. Les facteurs identifiés comme faisant obstacle au développement de l'identité professionnelle ont aussi été regroupés en cinq thèmes, soit : 1) la fatigue professionnelle; 2) les limites interdisciplinaires floues; 3) la désolidarisation; 4) le manque de contacts professionnels; et 5) les difficultés financières. Les résultats de l'étude présentée sont discutés sous forme de cinq constats généraux. De façon générale, 1) l'identité professionnelle semble ancrée dans l'histoire personnelle du psychologue; 2) les expériences de supervision sont perçues comme étant d'une importance majeure dans le développement du sentiment d'identité professionnelle, les superviseurs jouant souvent un rôle de figure significative; 3) la construction de l'identité professionnelle semble fréquemment traverser une période de crise débouchant sur une plus grande autonomie et affirmation de soi professionnelle; 4) au plan individuel, l'identité professionnelle semble consolidée par des valeurs personnelles cohérentes avec celle de la profession; et 5) au plan collectif et considérant le contexte social québécois contemporain, l'identité professionnelle des psychologues apparaît plus floue et ébranlable. Ces constats constituent un premier pas afin d'enrichir les connaissances sur l'identité professionnelle des psychologues cliniciens ainsi que sur la pratique de la psychothérapie au Québec.

Mots-clés : identité, identité professionnelle, psychologues cliniciens, *Loi 21*, psychothérapie.

Table des matières

Sommaire	iii
Liste des tableaux	xi
Liste des figures	xii
Liste des abréviations et des sigles	xiii
Remerciements	xiv
Introduction	1
Présentation de la recherche doctorale	5
Contexte théorique	7
Cadre de la psychologie clinique et de la psychothérapie au Québec	8
Identité et construction identitaire	10
Identité professionnelle	13
Définitions générales de l'identité professionnelle	13
Un concept bi-dimensionnel : dimensions collective et individuelle	16
1. Dimension collective de l'identité professionnelle	17
1.1. L'identité professionnelle s'inscrit dans le contexte social qui prévaut	18
1.2. L'identité professionnelle se transforme en fonction des autres professions	21
1.3. L'identité professionnelle se transforme par la reconnaissance extérieure	26
1.4. Mécanismes développementaux liés à la dimension collective de l'identité professionnelle	30
2. Dimension individuelle de l'identité professionnelle	31
2.1. L'identité professionnelle en fonction d'influences individuelles antérieures	33
2.2. L'identité professionnelle en fonction d'influences individuelles en cours de formation et de carrière professionnelle	36
2.3. Mécanismes développementaux liés à la dimension individuelle de l'identité professionnelle	40
Éléments de synthèse liés à l'identité professionnelle	43

Facteurs favorisant le développement de l'identité professionnelle.	44
Facteurs entravant le développement de l'identité professionnelle.	47
Limites des écrits scientifiques actuels et pertinence de cette recherche	47
Limites des écrits actuels	47
Pertinence de cette recherche.....	49
Objectifs	51
Méthode.....	53
Cadre conceptuel	54
Déroulement de la recherche	55
Procédure de recrutement	55
Participants.....	57
Matériel et collecte de données.....	59
Analyse des données.....	61
Considérations éthiques.....	64
Résultats	65
Présentation et interprétation des résultats	66
Portrait global des résultats	67
1. Comment les psychologues cliniciens québécois définissent-ils leur identité professionnelle?	69
1.1. L'identité professionnelle est centrée sur une relation d'aide.....	70
1.2. L'identité professionnelle est dynamique.	71
1.3. L'identité professionnelle est liée à l'identité personnelle.....	72

1.3.1. Prédilection.	72
1.3.2. Fusion.	75
1.3.3. Fonction.	76
1.4. L'identité professionnelle est liée à divers sentiments d'appartenance.	78
1.4.1. Appartenir à l'activité professionnelle qu'on priorise.	79
1.4.2. Appartenir à une association professionnelle.	80
1.4.3. Appartenir à une mission sociale.	81
1.4.4. S'inscrire dans une approche théorique.	82
1.5. L'identité professionnelle est empreinte d'un contexte social controversé	82
1.5.1. Enjeux sociaux définissant l'identité professionnelle.	83
Loi 21 débattue.	84
Doctorat sous-valorisé.	87
Intégration difficile dans le système de la santé.	90
1.5.2. Image publique définissant l'identité professionnelle.	92
Reconnaissance extérieure fragile.	92
Importance d'une figure de proue.	94
2. Quels sont, selon eux, les facteurs favorisant le développement de leur identité professionnelle?	96
2.1. Les expériences professionnelles précoces positives et négatives favorisent le développement de l'identité professionnelle.	97
2.1.1. Premières expériences de supervision positives.	98
2.1.2. Premier contact marquant avec la pratique clinique.	99
2.1.3. Sentiment d'imposteur comme moteur de perfectionnement.	101
2.2. Les expériences personnelles aiguisant la sensibilité émotionnelle favorisent le développement de l'identité professionnelle.	102
2.2.1. Contexte familial difficile.	103
2.2.2. Le travail intrapsychique.	105

2.3. L'autonomie professionnelle favorise le développement de l'identité professionnelle.	106
2.3.1. Affirmation de soi professionnelle.....	107
2.3.2. La liberté en pratique privée.....	109
2.4. La lecture favorise le développement de l'identité professionnelle.....	110
2.5. La diversification des rôles favorise le développement de l'identité professionnelle	111
3. Quels sont, selon eux, les facteurs faisant obstacle au développement de leur identité professionnelle?	113
3.1. La fatigue professionnelle nuit au développement de l'identité professionnelle.	114
3.2. Les limites interdisciplinaires floues nuisent au développement de l'identité professionnelle.	115
3.3. La désolidarisation nuit au développement de l'identité professionnelle.	118
3.4. Le manque de contacts interprofessionnels nuit au développement de l'identité professionnelle.	120
3.5. Les difficultés financières nuisent au développement de l'identité professionnelle.	121
Synthèse des résultats	122
Discussion	124
Discussion entourant les résultats obtenus	125
Niveau d'atteinte des trois objectifs.....	125

Principaux constats qui ressortent de l'étude.....	127
Premier constat : L'identité professionnelle du psychologue est imbriquée dans son histoire personnelle.	127
Fusion.	128
Prédisposition.	129
Fonction.....	131
Fatigue professionnelle : effet possible de ce lien étroit entre identités personnelle et professionnelle sur le psychologue?	133
Réflexions et recommandations	134
Deuxième constat : L'identité professionnelle des psychologues se forge à travers des expériences de supervision significatives.....	135
Les premières relations de supervision comparées à la relation d'attachement.	137
Effets possibles d'une relation de supervision négative.....	138
Réflexions et recommandations.	139
Troisième constat : La construction de l'identité professionnelle des psychologues semblerait fréquemment traverser une période de crise.	140
Quatrième constat: Au plan individuel, l'identité professionnelle des participants semble consolidée par des valeurs personnelles cohérentes avec celles de la profession.	145
Cinquième constat : En comparaison, considérant le contexte social actuel, l'identité professionnelle des participants semble davantage floue et ébranlable au plan collectif.	148
Réflexions et recommandations	153
Discussion méthodologique.....	155
Les forces de l'étude	155
Les limites de l'étude	158
Les retombées de l'étude	159

Des pistes d'investigations futures	161
Conclusion.....	163
Références	167
Appendice A.....	177
Appendice B.....	179
Appendice C.....	181
Appendice D.....	186

Liste des tableaux

Tableaux

1. Définitions de l'identité professionnelle et mots-clés qui en découlent 15
2. Données sociodémographiques des participants 58
3. Portrait global des résultats issus de l'analyse thématique 68

Liste des figures

Figures

1. Éléments définissant l'identité professionnelle des participants.....	69
2. Trois éléments liant l'identité professionnelle et l'identité personnelle.....	72
3. Différents sentiments d'appartenance.....	78
4. Éléments se rapportant aux enjeux sociaux et à l'image publique.....	83
5. Facteurs facilitant le développement de l'identité professionnelle.....	97
6. Différentes expériences professionnelles précoces facilitant le développement de l'identité professionnelle.....	98
7. Expériences personnelles facilitant le développement de l'identité professionnelle....	103
8. Éléments de l'autonomie professionnelle facilitant le développement de l'identité professionnelle.....	107
9. Facteurs faisant obstacle au développement de l'identité professionnelle.....	114

Liste des abréviations et des sigles

ACP : Association Canadienne de Psychologie

APA : *American Psychological Association*

APQ : Association des psychologues du Québec

OPQ : Ordre des psychologues du Québec

Remerciements

Je tiens à remercier sincèrement toutes les personnes qui m'ont accompagnée pendant ce périple doctoral et qui ont contribué, de près ou de loin, à la réalisation de celui-ci.

En premier lieu, je tiens à remercier ma directrice de thèse, Fabienne Lagueux, pour son intérêt et son ouverture à diriger une thèse portant sur l'identité professionnelle des psychologues. Je te remercie Fabienne pour ton soutien, tes précieux conseils, ton expertise et ta grande rigueur à travers toutes les étapes de ce long processus! Je remercie également les membres du jury, Mesdames Anne Brault-Labbé et Jeannette Leblanc, pour leur lecture attentive ainsi que leurs commentaires judicieux et pertinents.

Je remercie chaleureusement les psychologues ayant participé à cette étude, sans qui, celle-ci n'aurait été possible. J'ai été touchée par la profondeur et la richesse de vos réflexions ainsi que par votre grande générosité à partager certains aspects intimes de votre histoire professionnelle. Ces rencontres ont été une grande source d'inspiration dans l'élaboration de cette thèse, et resteront significatives dans la poursuite de mon travail en tant que psychologue. J'en profite également pour souligner le soutien important fourni par l'OPQ dans le cadre de ma collecte de données. Ce fut un réel plaisir et un grand privilège de travailler à vos côtés pendant mes études, puis de vous savoir toujours présents et prêts à m'épauler pour la suite de mon parcours professionnel. Merci mille fois!

Je remercie également ma famille, Mom, Papou, Camille, Simon, Loulou et tous les BBB pour le soutien et l'amour inconditionnel pendant ces longues années d'étude. Un merci tout

spécial à mon grand-père, Gabriel, pour les déjeuners bien sûr, mais surtout pour sa grande compréhension à mon égard et sa précieuse écoute depuis le début de mon parcours doctoral.

Un grand merci à mes amis, Claudio, Jano, Vanou, Cloclo, Cédrico et toute la gang, pour les soirées divertissantes, tellement nécessaires à ma santé mentale! Merci à tous mes professeurs, mes superviseurs, mes collègues de doctorat et d'internat qui ont partagé et embelli ma route scolaire et professionnelle. Merci particulièrement à Alex et Émilie avec qui j'ai partagé plusieurs beaux moments de rédaction. Notre esprit de solidarité et nos Pomodoros auront fait toute la différence pendant ces derniers mois. Je remercie également Catherine et tous mes collègues de la clinique Change, de m'avoir permis, à bien des égards, de concilier ma vie d'étudiante et de jeune professionnelle.

Un merci tout spécial à Zoé, ma grande sœur psy, qui n'a jamais cessé de croire en moi et qui m'a donné confiance pendant certains moments difficiles. Nos discussions complices m'auront souvent permises de reconnecter avec mon enthousiasme face à notre profession. Merci également à ma grande amie Delphine, mon modèle d'ambition et de rigueur professionnelle, qui a fortement contribué à la terminaison de cette thèse en m'offrant chaleureusement conseils, encouragements et regard extérieur à certaines étapes cruciales du processus de rédaction.

Enfin, je tiens à remercier, du fond du cœur, mon amoureux Nicolas, sans qui ce travail n'aurait tout simplement pas vu le jour. Nico, merci pour ta confiance en moi et en mes capacités. Merci pour ta grande patience, ta délicatesse, tes petites attentions, tes encouragements et ton soutien indéfectible, sur tous les plans, et particulièrement durant ces derniers mois de rédaction intensive. Je suis si chanceuse de t'avoir à mes côtés. Maintenant, il est plus que temps d'aller plonger aux quatre coins de la planète!!!

Introduction

Depuis le 21 juin 2012, le cadre de pratique de plusieurs professionnels œuvrant dans le domaine de la santé mentale au Québec a été repensé, et ce, afin notamment d'assurer une plus grande protection du public. En effet, ce nouvel encadrement législatif s'est concrétisé par l'adoption du *Projet de loi 21*, aussi nommé *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*¹. Cette loi réserve, en exclusivité ou en partage, des activités considérées à risque de préjudice dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines, telles la psychothérapie et l'évaluation des troubles mentaux, du retard mental ou des troubles neuropsychologiques (Assemblée nationale, 2009). La *Loi 21* entraîne ainsi des conséquences législatives en ce qui a trait aux activités professionnelles des membres de dix ordres professionnels², dont celles propres aux membres de l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ).

Présentement, ce sont près de 9000³ psychologues qui exercent activement leur profession au Québec (OPQ, 2016). Parmi l'ensemble des activités professionnelles des psychologues, soulignons qu'une nette majorité d'entre eux exercent la psychothérapie. En effet, ce sont près de 70% de l'ensemble des psychologues membres de l'OPQ qui

¹ Dans le cadre de cette thèse, l'abréviation *Loi 21* sera utilisée afin d'alléger le texte. Il s'agit de la formule la plus couramment utilisée pour identifier cette loi.

² Collège des médecins du Québec; Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec; Ordre des ergothérapeutes du Québec; Ordre des infirmières et infirmiers du Québec; Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec; Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec; Ordre des psychologues du Québec; Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec; Ordre professionnel des diététistes du Québec; Ordre professionnel des sexologues du Québec.

³ Plus exactement, plus de 8700 psychologues rapportaient exercer leur profession en 2016 (OPQ, 2016).

déclarent exercer la psychothérapie (Psychologie Québec, 2017), activité désormais légalement « partagée » avec d'autres professionnels du domaine de la santé mentale (lesquels devront toutefois, depuis l'application de la *Loi 21*, obtenir un permis de psychothérapeute afin d'exercer la psychothérapie)⁴.

Or, qui dit remaniements importants des divers champs de pratique de disciplines multiples (p. ex., par le biais d'activités désormais effectuées en exclusivité ou en partage), dit, conséquemment, possibles inquiétudes suscitées auprès des membres des diverses professions touchées. Ce fut le cas apparemment de certains psychologues québécois. Dans une lettre récente adressée au rédacteur en chef de l'Association Canadienne de Psychologie (ACP), le président de l'Association des psychologues du Québec (APQ) dresse un portrait de ses nombreuses inquiétudes depuis l'établissement de la *Loi 21*. Selon Charles Roy, la multitude des types de professionnels offrant désormais des services de psychothérapie légalement reconnus nuirait à la reconnaissance des psychologues en matière d'expertise, d'autonomie professionnelle, de valeur salariale et de marque distinctive (Roy, 2016). Une confusion et un sentiment de dilution de l'identité professionnelle des psychologues canadiens et québécois, dans le contexte social actuel, sont également soulevés dans le journal *Canadian Psychology* (Drapeau, Holmqvist, & Piotrowski, 2016; Hartman, Reid, & Fergus, 2016). Notons

⁴ L'Office des professions du Québec a mandaté l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ) de la délivrance du permis de psychothérapeute (Assemblée Nationale, 2009). Notons que 1500 'détenteurs de permis' de psychothérapeutes se disaient actifs en avril 2017, c'est-à-dire rapportaient pratiquer activement la psychothérapie dans leur milieu de travail (Psychologie Québec, 2017).

toutefois que de telles inquiétudes ne sont pas le fait de la seule mise en place de la *Loi 21*. En effet, plusieurs auteurs avaient exprimé des préoccupations identitaires similaires, et ce, parfois déjà depuis plusieurs décennies (Haverkamp, Robertson, Cairns, & Bedi, 2011; Kahn & Santostephano, 1961; Legault, 2003; Pistole & Roberts, 2002; Wollersheim & Walsh, 1993).

Or, la reconnaissance d'une profession impliquerait non seulement une reconnaissance extérieure (par le biais d'énoncés des lois, de perceptions du public, etc.), mais aussi une forme de reconnaissance personnelle, ou aux yeux de soi-même (Osty, 2002). En d'autres termes, la reconnaissance professionnelle implique avant tout que le psychologue soit au clair avec sa propre identité professionnelle, qu'il sache la définir afin de l'affirmer et de la revendiquer (Roy, 2016). Ainsi, il importe d'explorer ce qui constitue et définit la profession de psychologue et de faire ressortir clairement ce qu'apportent spécifiquement aux psychologues leurs nombreuses années de formation (Roy, 2016).

Près de cinq ans après la mise en œuvre de changements législatifs importants (application de la *Loi 21*), on peut se demander en quoi ces modifications contextuelles ont pu, ou non, précipiter et teinter chez eux une réflexion intime en regard de leur identité professionnelle? Comment se perçoit désormais le psychologue clinicien au Québec? C'est en effet ce type de questionnements qui fut à la source de cette étude.

Présentation de la recherche doctorale

La présente étude a été menée dans le cadre d'un doctorat professionnel en psychologie clinique. Elle visait principalement à explorer une question peu investiguée à ce jour, soit de mieux comprendre comment les psychologues perçoivent eux-mêmes leur identité professionnelle, et ce, à la suite de la mise en place récente de la *Loi 21*, qui implique notamment le partage d'activités cliniques. Entre autres, la perception qu'aura le psychologue clinicien quant à sa profession et à sa valeur ajoutée dans un contexte multidisciplinaire, notamment à la suite de l'encadrement législatif de la psychothérapie (soit en 2012), fut discutée et approfondie dans le cadre de cette thèse.

Ainsi, la réflexion ici proposée entourant l'identité professionnelle ne portera pas sur l'ensemble des psychologues, mais s'intéressera spécifiquement à ceux étant reliés de près à la pratique de la psychothérapie (soit les psychologues cliniciens), donc des praticiens particulièrement touchés par les récents changements législatifs. Dans le cadre de cette thèse, des psychologues cliniciens d'expérience ont été rencontrés afin de mieux comprendre leur réflexion entourant la question de l'identité professionnelle, notamment dans le présent contexte de changement législatif important. C'est donc à partir des récits de huit psychologues d'expérience, décrivant leurs parcours professionnels et personnels à travers différents bouleversements contextuels, que ce thème a été exploré.

Le texte de cette thèse se divise en quatre sections principales. La première section présente le contexte théorique entourant l'identité professionnelle des psychologues cliniciens. Cette section met en évidence, d'une part, les définitions existantes de

l'identité, de l'identité professionnelle et de son développement et, d'autre part, présente une recension des écrits scientifiques liés à ce domaine. La deuxième section expose la méthode utilisée pour cette étude qualitative, en précisant d'abord le cadre conceptuel ayant guidé l'orientation de la méthode. La troisième section présente les résultats recueillis en lien avec l'objectif de recherche. Pour la quatrième section, une discussion permet d'exposer le fruit de notre réflexion quant aux liens qui existent entre les présents résultats obtenus et ceux de travaux antérieurs. Puis, les forces et les limites de cette étude sont discutées, de même que certaines pistes de recherches futures et les implications pour la pratique clinique en psychologie. Finalement, la conclusion de cette thèse est présentée.

Contexte théorique

Le contexte théorique se divise en cinq sections principales. Les premières sections visent à situer sommairement le lecteur quant au contexte général entourant la psychothérapie au Québec, de même que face aux principales définitions entourant les concepts d'identité et d'identité professionnelle. Par la suite, seront présentés les principaux travaux liés à l'identité professionnelle et au développement de celle-ci, puis plus précisément, ceux liés aux facteurs qui influencent positivement ou négativement le développement de l'identité professionnelle. Finalement, la pertinence clinique de cette thèse ainsi que les limites des écrits scientifiques actuels seront discutées. Ce chapitre se terminera par une présentation des objectifs de la recherche.

Cadre de la psychologie clinique et de la psychothérapie au Québec

Les secteurs de pratique des psychologues sont multiples : psychologie clinique, psychologie de la santé, expertise psycholégale, psychologie scolaire, psychologie du travail et des organisations, neuropsychologie, psychologie sociale et communautaire, enseignement et recherche, médiation familiale (OPQ, 2018). Leurs activités sont également très diversifiées, allant de l'évaluation psychologique à la psychothérapie, en passant entre autres par la consultation et la recherche. Le champ d'exercice général du psychologue est défini légalement comme suit :

L'exercice de la psychologie consiste à évaluer le fonctionnement psychologique et mental ainsi que déterminer, recommander et effectuer des interventions et des traitements dans le but de favoriser la santé psychologique et de rétablir la santé mentale de l'être humain en interaction avec son environnement. (Assemblée Nationale, p. 4)

Il appert que cette définition se rapproche de la psychologie dite ‘clinique’. En effet, à l’intérieur du champ d’exercice général de la psychologie, s’inscrit entre autres celui de la psychologie clinique dans laquelle œuvre le psychologue clinicien, lequel : « travaille directement auprès des individus ou des groupes et dont la principale intervention est la psychothérapie » (site internet de l’OPQ, 2018). Tel que mentionné en introduction, rappelons qu’une nette majorité des psychologues membres de l’OPQ exercent la psychothérapie parmi ses activités professionnelles.

Ainsi, la *Loi 21* visait à clarifier les balises entourant la pratique clinique, parmi laquelle la psychothérapie. Au Québec, la loi définit ainsi ce qu’est la psychothérapie (Assemblée Nationale, 2009) :

[La psychothérapie est] un traitement psychologique pour un trouble mental, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique qui a pour but de favoriser chez le client des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé. Ce traitement va au-delà d’une aide visant à faire face aux difficultés courantes ou d’un rapport de conseils ou de soutien. (p. 10)

Il importe de souligner qu’avant l’encadrement législatif de juin 2012 (*Loi 21*), l’exercice de la psychothérapie n’était en effet pas encadré et réglementé. Non seulement cela pouvait entraîner une certaine confusion dans les divers milieux de pratique en regard des différents professionnels, mais le public pouvait aussi en subir des conséquences. Autant les professionnels qualifiés (p. ex., sexologues, travailleurs sociaux, psychologues) que les charlatans prétendant offrir des cures miracles pouvaient

donc pratiquer cette activité professionnelle désormais jugée à « haut risque de préjudice » (Assemblée Nationale, 2009). Par ce nouvel encadrement législatif, il est ainsi visé de protéger davantage le public en permettant, entre autres, aux demandeurs de services d'avoir recours à des mécanismes propres aux ordres professionnels pour porter plainte en cas de préjudice.

Identité et construction identitaire

Avant de présenter le concept central de cette étude, soit celui de l'identité professionnelle, il importe en premier lieu de donner un aperçu de ce que représente celui de l'identité. Le dictionnaire *Larousse* définit l'identité comme le « caractère permanent et fondamental de quelqu'un, d'un groupe, qui fait son individualité, sa singularité » ou encore comme un « ensemble des données de fait et de droit qui permettent d'individualiser quelqu'un ». Ces descriptions sommaires semblent toutefois se limiter au caractère inné et permanent de l'identité, celui qui permettrait l'identification et la distinction d'un individu parmi d'autres. Ne présentant que succinctement le concept d'identité, ces définitions comportent ainsi l'inconvénient de ne pas rendre justice à toute la complexité de ce concept qu'est celui de l'identité, notamment en ce qui a trait à son caractère évolutif et dynamique.

Chaque courant de pensée, approche théorique, religion ou croyance peut avoir sa propre définition de l'identité. En raison de la multiplicité de sens et d'interprétations liées à ce concept, il appert important ici de préciser que la recension théorique du

concept identitaire se fera à travers les points de vue psychologique et sociologique, en s'intéressant alors aux théories compréhensives et aux mécanismes sous-jacents, de même qu'au développement et aux manifestations psychologiques de ce concept.

Le sentiment d'identité apparaît tôt dans la vie alors que l'enfant commence à se différencier de ses parents. Dans les premiers stades de son développement le nourrisson ne différencie pas le monde extérieur du monde intérieur; il vit donc l'environnement comme un prolongement de lui-même (Winnicott, 1975). Vers trois mois, l'enfant obtient les premiers indices de son identité et de ses émotions via le visage et les expressions faciales de ses parents (Lewis & Brooks-Gunn, 1979). Le test du miroir où l'enfant semble se reconnaître pour la première fois (entre 18 et 24 mois) est un exemple frappant d'un début de conscience de soi. L'enfant prend alors conscience de son existence, de son entité à part entière et comme étant un être humain séparé de sa mère (Lacan, 1949). L'identité serait en somme une conscience de soi subjective en constante évolution, de l'enfance à l'âge adulte en passant par l'adolescence (Codol, 1997).

Outre la conscience de soi, le concept d'identité inclut un aspect social important. « L'identité est le produit de ses socialisations successives » (Dubar, 2015, p.15). Deux auteurs du domaine de la sociologie sont fréquemment cités en raison de leurs nombreux écrits sur la construction de l'identité, notamment en lien avec la dimension professionnelle. Claude Dubar, feu sociologue français ayant étudié la sociologie des professions et de l'identité professionnelle depuis les années 1980, proposera d'abord de concevoir l'identité comme le résultat d'un double processus d'appartenance (identité

pour soi) et d'attribution (identité pour autrui) négociées et renégociées tout au cours de la vie (2015). Florence Osty, également chercheure et sociologue française, abonde dans le même sens en insistant sur l'aspect social – à travers la distinction, l'acceptation et la reconnaissance – du concept identitaire :

Une représentation subjective individuelle, c'est-à-dire la manière dont l'individu se perçoit le même tout au long de son histoire, se manifestant par un sentiment d'identité. Mais c'est aussi ce par quoi il se rend semblable à lui-même et se distingue des autres, la manière dont il se définit, se sent accepté et reconnu par les autres. (2002, p. 104)

La majorité des auteurs contemporains accordent ainsi une importance égale à la composante individuelle et à la composante sociale dans le développement, la définition et la compréhension identitaire. Citons par exemple Ruano-Borbalan, (1998) qui soulève que les individus construisent leur identité par étapes, entre autres par le biais de la socialisation, ou encore Jean-Paul Codol (1997) qui ajoute que l'identité personnelle résulterait en grande partie de l'intégration cognitive provenant de différents groupes d'appartenance. En somme, l'identité d'un individu serait une conscience de soi subjective, fortement modelée par des influences extérieures et sujette à une évolution constante (construit dynamique). Ainsi, l'identité d'un individu semble se forger graduellement, non seulement en raison de ses capacités cognitives grandissantes, mais également en raison de ses expériences sociales formatrices.

Finalement, l'identité inclut et réunit diverses sous-catégories identitaires, dont l'identité sexuelle, politique ou culturelle, pour n'en donner que quelques exemples.

Cardoso, Batista et Graca (2014) et Chreim, Williams et Hinings (2007) ajouteront que l'identité peut être comprise comme ensemble de plusieurs identités, souvent liées aux rôles assumés par un individu (p. ex., identité de parents, identité sociale, etc.), interreliées et formant une identité centrale cohérente. L'identité professionnelle représenterait l'une de ces identités dites de rôle.

Identité professionnelle

Définitions générales de l'identité professionnelle

Quelques assises générales du concept d'identité ayant été sommairement présentées, il est maintenant possible de s'attarder plus longuement au concept principal de cette étude, soit l'identité professionnelle. Sa définition et sa compréhension sont similaires à celles du concept d'identité de façon générale, avec une spécification supplémentaire au niveau du rôle. Ainsi l'identité professionnelle sera comprise comme un auto-concept de soi (*self representations*) aidant un individu à se définir *dans son rôle professionnel* (Obodaru, 2017).

Mentionnons que le concept d'identité professionnelle peut difficilement être uniformisé et ne fait pas consensus dans la littérature, en raison principalement de la multitude des professions et, conséquemment, des identités professionnelles. Cependant, quelle que soit la profession étudiée, l'identité professionnelle possède une fonction commune : une manière socialement reconnue, pour les individus, de s'identifier les uns aux autres, dans le champ du travail et de l'emploi (Dubar, 2015).

Aussi, la définition légale du psychologue clinicien, exposée en début de ce chapitre, n'est pas instructive quant à la manière dont les psychologues se définissent eux-mêmes en tant que professionnels. En effet, le concept d'identité professionnelle n'est pas équivalent au titre professionnel (p. ex., psychologue) ou au rôle professionnel (p. ex., pratiquer la psychothérapie); il dépasse son caractère concret et précis en ce sens où il est accompagné d'une dimension subjective pour chaque individu, c'est-à-dire de cognitions, de représentations de soi et d'affects liés à sa profession (Osty, 2002).

Sept écrits dans le domaine des sciences humaines et sociales sont fréquemment cités en raison de la pertinence de leurs définitions générales du concept d'identité professionnelle qui y sont proposées. Dans le but d'en faciliter la synthèse, nous les avons présentés sous forme de tableau (voir Tableau 1). Ainsi, les concepts centraux de ces sept définitions ont été recensés puis condensés afin de proposer une définition synthétique générale et, ainsi, d'offrir un aperçu simplifié du concept à l'étude. En résumé, l'identité professionnelle pourrait se définir comme étant un construit dynamique composé de deux dimensions : 1) une dimension individuelle (p. ex., valeurs, compétences, formation, habiletés, expériences, etc.); et 2) une dimension collective (p. ex., reconnaissance sociale, accréditations, sentiment d'appartenance, rôle sociétal, contexte sociopolitique, etc.). L'identité professionnelle met en place un cadre de référence qui se veut structurant et qui favoriserait un sentiment d'appartenance permettant au professionnel de s'actualiser et de faire sens de son travail.

Tableau 1

Définitions de l'identité professionnelle et mots-clés qui en découlent

Auteurs (en ordre chronologique et alphabétique)	Définitions de l'identité professionnelle [traductions libres]	Mots-clés
Brott & Myers (1999)	Résultat d'un processus de développement qui faciliterait une compréhension croissante de soi comme professionnel, permettant d'articuler son rôle à d'autres, à l'intérieur et à l'extérieur de sa profession.	Développement / Compréhension croissante / Rôle / Dimensions interne et externe
Pistole & Roberts (2002)	Cadre de référence qui permet aux différents professionnels de faire du sens de leur travail et de leur vie en contribuant à leur sentiment d'appartenance et d'unicité.	Cadre de référence / Sens / Appartenance / Unicité
Auxier, Hughes, & Kline (2003)	Cadre de référence définissant les rôles et guidant le professionnel dans les diverses décisions qu'il devra prendre dans l'exercice de sa profession. Concept dynamique, en constante évolution.	Cadre de référence / Guide / Dynamique / Évolution
Gale & Austin (2003)	L'identité professionnelle collective réfère au statut de la profession, à ses caractéristiques et son rôle distinctif et à l'appréciation de ses caractéristiques historiques.	Collectivité / Statut professionnel / Rôle distinctif / Caractère historique
Haverkamp, Robertson, Cairns, & Bedi (2011)	Construit multi-facettes qui implique l'acquisition de connaissances, d'habiletés et d'attitudes spécifiques, l'internalisation des valeurs et de la philosophie de la discipline, l'adoption du code d'éthique, l'adoption d'un style interpersonnel professionnel et le sentiment de fierté dans la profession.	Connaissances / Compétences / Valeurs / Dimension sociale / Dimension personnelle / Fierté
Slay & Smith (2011)	Auto-concept (concept de soi) professionnel, basé sur les habiletés, les croyances, les valeurs, les motivations et les expériences.	Concept de soi / Compétences / Valeurs / Croyances / Expériences
Dubar (2015)	L'identité professionnelle serait le croisement entre l'identité biographique ou individuelle (identité pour soi, intériorisation de traits identitaires) et l'identité relationnelle ou sociale (identité pour autrui, influence extérieure). Le travail serait un élément structurant de l'identité où les professionnels se définissent à travers leurs activités professionnelles et leur appartenance à une profession.	Dimension personnelle / Dimension sociale / Structure / Activités professionnelles / Appartenance

Un concept bi-dimensionnel : dimensions collective et individuelle

Tel qu'explicité précédemment, l'identité professionnelle semble être analysée selon deux dimensions : collective et individuelle. L'identité collective peut en quelque sorte faire référence à l'identité en regard de l'autre, et inversement, l'identité individuelle implique un regard sur soi pour se définir. Ainsi, réitérons que la conceptualisation de l'identité professionnelle est semblable à celle de l'identité personnelle en regard de cette bi-dimensionnalité qui la caractérise et en fait un concept complexe et complet. Différents travaux mettent en relief ce caractère bi-dimensionnel, en se rapportant toutefois chacun à des termes distincts. Certains auteurs parlent d'une dimension « intrapersonnelle » (individuelle) comme faisant référence aux habiletés, aux valeurs, à l'approche théorique, aux techniques utilisées ou encore au degré d'autonomie d'un professionnel (Gibson, Dollarhide, & Moss, 2010; Moss, Gibson, & Dollarhide, 2014). La dimension « interpersonnelle » (collective) inclut quant à elle les groupes d'appartenance, la relation à la société, les accréditations ou encore le statut social. Selon ces auteurs, la combinaison de ces deux dimensions, intrapersonnelle et interpersonnelle, formerait l'identité professionnelle.

Claude Dubar (2015) abonde dans le même sens, mais nommera plutôt cette bi-dimensionnalité : personnelle (caractère individuel) et sociale (caractère collectif). La dimension personnelle fait référence à « ce que je veux être ». Elle se rapporte aux valeurs personnelles que possède le psychologue, qui guident son choix de carrière, ses réflexions et sa pratique professionnelle. La dimension sociale réfère quant à elle à « ce

qu'on dit que je suis » ou « comment on me définit ». Elle fait ici référence aux valeurs professionnelles, déterminées comme étant les normes de la profession et définissant le rôle professionnel du psychologue. Elle permet également au professionnel de se situer par rapport aux autres individus (Dubar, 2015). C'est donc dans un mouvement entre ces deux dimensions, en respectant ses valeurs personnelles (dimension individuelle) et en intériorisant les valeurs de sa profession (dimension collective), qu'un psychologue forge son identité professionnelle.

Ces deux dimensions de l'identité professionnelle seront ici appuyées par le biais d'écrits empiriques. Certains concepts associés à chacune de ces dimensions seront également soulevés. Enfin, les mécanismes développementaux (c.-à-d. les mécanismes par lesquels l'identité se développe) pouvant être associés à la dimension collective puis individuelle de l'identité professionnelle seront brièvement expliqués.

1. Dimension collective de l'identité professionnelle. D'abord, tel que mentionné précédemment, l'identité professionnelle n'est pas hermétique à l'influence extérieure. La dimension collective de l'identité professionnelle permettra d'explorer le contexte et les enjeux sociaux de la communauté professionnelle des psychologues québécois. Le contexte social (p. ex., encadrement législatif, besoins sociétaux, rôle social du professionnel, etc.), la reconnaissance sociale, le sentiment d'appartenance et la communauté professionnelle auraient un impact majeur sur l'identité professionnelle d'un individu. Selon Perrota (2006), en plus d'être perçue à titre de concept dynamique

constamment en renégociation à travers un discours culturel et idéologique, l'identité professionnelle ne serait jamais le résultat d'un processus uniquement individuel. L'identité professionnelle collective serait caractérisée par le partage des significations et des représentations sociales pour une profession donnée (Cardoso et al., 2014). Afin de situer la dimension collective de l'identité professionnelle du psychologue, nous ferons d'abord un retour sur le contexte social des psychologues québécois, puis aborderons différents enjeux inhérents à la distinction interprofessionnelle et à la reconnaissance sociale, concepts centraux dans la compréhension du concept d'identité professionnelle. Finalement, les mécanismes développementaux liés à la dimension collective de l'identité professionnelle seront adressés.

1.1. L'identité professionnelle s'inscrit dans le contexte social qui prévaut.

L'identité collective s'inscrit dans un contexte social donné et évolue en fonction de celui-ci. Mieux comprendre le contexte québécois dans lequel évoluent présentement les psychologues permet d'illustrer cette idée, et de saisir de quelle manière ce contexte influence la dimension collective de leur identité. Soulignons d'abord que le secteur de la psychologie au Québec fût particulièrement mouvementé dans les dernières années : pénurie de psychologues dans le secteur public, revendications salariales dans les milieux publics et grève des internats en psychologie en 2015-2016 (Granger, 2016).

Également dans les dernières années, deux changements majeurs ont transformé la profession de psychologue clinicien au Québec : en 2006, le doctorat est devenu

obligatoire afin de pratiquer et de porter le titre de psychologue (OPQ, 2013) et depuis 2012, plus de 1500 permis de psychothérapeutes ont été émis (Psychologie Québec, 2017). En effet, plusieurs professionnels du domaine de la santé mentale détenant une maîtrise (p. ex., travailleurs sociaux, psychoéducateurs, conseillers d'orientation, sexologues, infirmiers), se voient maintenant octroyer le droit de pratiquer légalement la psychothérapie si ceux-ci rencontrent les exigences établies par l'OPQ. Déjà en 2003, avant l'entrée en vigueur de la *Loi 21*, Madame Rose-Marie Charest, présidente de l'OPQ à l'époque, parlait de l'identité du psychologue comme étant fragile et menacée de l'extérieur par d'autres professions voulant pratiquer les mêmes actes (Legault, 2003).

Plus récemment, la vice-présidente de l'Association des psychologues du Québec (APQ) soulevait les nombreuses inquiétudes de ses membres en lien avec la pratique partagée de la psychothérapie après la tenue d'un atelier sur la *Loi 21* lors de l'assemblée générale de cette même association en novembre 2013. Considérant les différences importantes entre ce qu'exige l'OPQ pour porter le titre de psychologue et ce qui est exigé des autres professionnels pour porter le titre de psychothérapeute, Pascale Doucet (2014) relève les inquiétudes exprimées par certains psychologues quant à la pertinence de faire de longues études doctorales⁵ si l'objectif poursuivi par ceux-ci est de faire de la

⁵Le Manuel d'agrément (OPQ, 2013) stipule que la formation du psychologue doit comprendre un minimum de 42 crédits de niveau baccalauréat (1^{er} cycle) et un minimum de 45 crédits de niveau doctoral

psychothérapie. Toutefois, ces nombreuses inquiétudes, bien que pertinentes, ont été relevées de façon « informelles » lors d'un atelier de l'APQ : elles ne bénéficient pas d'un appui empirique. Par ailleurs, des inquiétudes similaires ont été relevées par Drapeau et ses collaborateurs (2016) et Roy (2016) quelques années plus tard : il appert donc pertinent d'en faire un étayage sommaire. D'abord, certains psychologues craindraient globalement une perte d'expertise ou, en contrepartie, « un virage vers le psychologue-évaluateur » (Doucet, 2014). Toujours selon le même texte, les psychologues s'inquiéteraient, depuis la mise en place de la *Loi 21*, d'être progressivement relégués aux tâches liées à l'évaluation psychologique ou psychométrique. Concernant la réorganisation du travail multidisciplinaire, Doucet se questionne sur la place du psychologue dans un contexte où plusieurs professionnels offrent les mêmes services : certains proclament que la place des psychologues devrait être centrale dans les équipes de santé mentale (2014). Dans le même ordre d'idées, les psychologues se demandent si leurs postes dans le milieu public seront un jour transformés en postes de psychothérapeutes et, conséquemment, si ceux-ci pourraient perdre leur différence salariale, advenant que les tiers payeurs soient davantage intéressés par l'embauche de psychothérapeutes généralistes (Doucet, 2014; Roy, 2016). En somme, l'embauche massive et exclusive de psychothérapeutes semble inquiéter grandement de nombreux psychologues, particulièrement dans le réseau public de la

(3^{ème} cycle). À temps plein, un baccalauréat peut être complété en trois ans, un doctorat clinique (D.Ps.) en quatre ans.

santé de première ligne (Doucet, 2014; Drapeau et al, 2016; Roy, 2016). Enfin, certains psychologues ont eu l'impression que leurs intérêts n'ont pas été suffisamment pris en considération dans toute la démarche visant un meilleur encadrement de la psychothérapie menée par l'OPQ ou par les instances gouvernementales, et que trop de compromis ont été faits en leur défaveur. Ainsi, l'arrivée de la *Loi 21*, se voulant un outil de clarification, aurait peut-être suscité, malgré elle, une certaine confusion, tant auprès du public, des gestionnaires de services qu'auprès des psychologues (Doucet, 2014; Drapeau et al., 2016; Hartman et al., 2016; Roy, 2016). Il existerait toutefois à ce jour peu d'écrits permettant de bien comprendre ce qui explique ce constat lié au nouveau partage légal des activités cliniques (Allard, 2015).

1.2. L'identité professionnelle se transforme en fonction des autres professions.

Après cette mise en contexte, il apparaît important d'aborder les inquiétudes des psychologues quant à leur expertise spécifique, car le sentiment d'identité professionnelle implique nécessairement de reconnaître l'unicité et les caractéristiques distinctives d'un professionnel en comparaison à un autre. Les enjeux possibles suscités par le travail en multidisciplinarité font certainement partie de cette dimension collective de l'identité professionnelle.

À cet effet, on dénombre trois études portant directement sur la distinction interdisciplinaire et la question de l'identité professionnelle chez les *counselors*. D'abord, Alves et Gazzola (2013) ont utilisé un devis qualitatif (N = 9) pour explorer la

perception de l'identité professionnelle chez des *counselors* canadiens dans un contexte de multidisciplinarité. Leurs résultats indiquent qu'il semble effectivement difficile pour ces professionnels interrogés d'avoir un sentiment d'identité professionnelle collective uniforme et de se distinguer clairement des autres professionnels dans le domaine de la santé mentale, car les actes pratiqués s'entrecouperaient énormément. À titre d'exemple, les *counselors* percevaient les assises éthiques ainsi que la relation d'aide comme étant des bases communes à toutes les professions connexes du domaine de la santé mentale. Ils expliquent d'ailleurs que lorsqu'une profession ne se distingue pas suffisamment, elle peut être à risque d'être définie par autrui, et conséquemment, être mal étiquetée ou mal représentée. Ensuite, Calley et Hawley (2008) soulèvent la même inquiétude après avoir administré le questionnaire *Counselor Educators: Professional Identity & Current Trends Survey* (30 items dont 24 choix-multiples et 6 questions fermées) à 70 *counselors*. Notons toutefois que leur étude, qui se penchait de façon quantitative sur le phénomène d'identité professionnelle en recensant, par exemple, l'adhésion des *counselors* aux associations professionnelles ou encore leurs approches théoriques, ne semblait pas remplir le critère de validité (limite relevée par Calley et Hawley eux-mêmes), en ce sens où elle ne permet pas de mesurer de façon fiable le concept d'identité professionnelle. Enfin, Mellin, Hunt et Nichols (2011) ont examiné de façon qualitative (N = 238) l'identité professionnelle des *counselors* en leur demandant de quelle façon ils définissent leur profession et de quelle façon ils se distinguent des autres professionnels. Les résultats de leur analyse descriptive indiquent que les *counselors* percevaient leur profession comme étant davantage ancrée dans la prévention et le

développement, alors qu'ils perçoivent la profession de psychologue comme étant axée sur l'évaluation et enfin, le travail social plutôt orienté vers des enjeux systémiques. Mellin et ses collaborateurs (2011) noteront que la littérature liée au thème de l'identité professionnelle demeure grandement théorique, c'est-à-dire avec peu d'études empiriques à l'appui de cette exploration conceptuelle et ce partage d'opinions.

Par le fait même, un sentiment de dilution identitaire (c.-à-d. une difficulté à bien se distinguer des professions connexes et à bien cerner les activités respectives) est soulevé dans plusieurs articles théoriques (non-empiriques) du domaine du *counseling* (Gale & Austin, 2003; Pistole & Roberts, 2002) et du domaine de la psychologie clinique (Drapeau et al., 2016; Hartman et al., 2016; Haverkamp et al., 2011; Kahn & Santostephano, 1961; Legault, 2003; Roy, 2016).

D'ailleurs, jusqu'à ce jour, il est difficile de distinguer le *counseling* de la *psychologie clinique* et de la *psychologie du counseling* (Neimeyer, Taylor, Wear, & Buyukgoze-Kavas, 2011). Selon Goldschmitt, Tipton et Wiggins (1981), la *psychologie du counseling* mettrait l'accent sur l'orientation de carrière et le développement de ressources personnelles et sociales tandis la *psychologie clinique* mettrait davantage l'accent sur la psychopathologie, la structure de personnalité, l'évaluation psychologique et la psychothérapie à long terme. Ce constat provient d'un sondage effectué par les chercheurs dans lequel 304 psychologues ont rempli un questionnaire auto-rapporté (52 items) sur leurs activités professionnelles. Quant au *counseling*, il s'agit d'un titre large qui englobe habituellement les professionnels détenant une maîtrise et offrant des

services s'apparentant à la psychothérapie (*Association Canadienne de Counseling et de Psychothérapie*, 2017) :

Il n'est pas possible de faire une distinction généralement acceptée entre le *counseling* et la psychothérapie. Si certaines traditions bien établies utilisent les termes de façon interchangeable, d'autres font une distinction entre eux. Les différences sont plus liées à la formation et aux intérêts du psychothérapeute ou du conseiller, et au milieu dans lequel il travaille, qu'à une différence intrinsèque dans les deux activités.

Au Québec, le titre de « conseiller » serait semblable à celui de « psychothérapeute ». Notons que cette pluralité de titres professionnels, souvent difficiles à départager, pourrait paraître désarçonnante pour un public moins informé. Pistole et Roberts (2002) s'intéressent d'ailleurs à cette confusion et ce manque de distinction entre les différents professionnels de la santé mentale aux États-Unis (*mental health counselors*). Ils insistent sur l'importance de mieux définir et délimiter, pendant la formation et en cours de carrière, les différentes professions du domaine afin de résoudre la confusion identitaire. Toutefois, cet écrit théorique ne tire pas ses conclusions d'une étude empirique et ressemble davantage à un texte d'opinion.

Toujours concernant cette quête d'identité distincte et unique, Perrota (2006), chercheur britannique, a étudié le discours (méthode qualitative, N = 20) de jeunes psychologues italiens à l'aide de discussions sur un Forum Web. Il remarque entre autres un lien entre le contexte difficile entourant la quête de légitimité de la profession au niveau légal, social et culturel (p. ex., les participants nomment leurs frustrations sur le plan de leur reconnaissance sociale qui n'est pas équivalente à celle des médecins) et le

discours des psychologues rempli de connotations négatives sur le domaine de la santé mentale (p. ex., les participants insistent pour différencier les charlatans des professionnels qualifiés, « us » versus « them »). Selon l'auteur, le contexte social pourrait parfois favoriser l'aliénation des autres professions. À ce sujet, Langendyk, Hegazi, Cowin, Johnson et Wilson (2015) abondent dans le même sens que Perrotta (2006) en soulevant, dans une lettre ouverte au *Academic Medicine*, que bien que la distinction interprofessionnelle soit importante, la collaboration dans l'interdisciplinarité, l'ouverture aux autres professions ainsi que la flexibilité interprofessionnelle l'est davantage. Ils rappellent que bien comprendre de quelle façon on se distingue des autres professions ne veut pas dire adopter des conduites aliénantes à l'égard des autres professions (p. ex., avoir un discours dénigrant face aux autres professions) ou encore d'entretenir une vision sectaire de leur identité professionnelle (p. ex., être moins tolérant face à la diversité des professionnels dans son milieu de travail). Il s'agit d'une nuance importante : une distinction des professions connexes serait pertinente, mais seulement si celle-ci est faite dans un contexte social de flexibilité et d'ouverture aux autres.

Enfin, concernant la distinction interprofessionnelle, Alves et Gazzola (2013) se montrent optimistes en soulevant la possibilité que l'encadrement législatif de la psychothérapie dans les provinces canadiennes augmenterait la « légitimité » de cette activité professionnelle et favoriserait ainsi un sentiment d'identité collective chez les *counselors*, titre professionnel englobant tous les professionnels pratiquant la psychothérapie selon les auteurs. Ainsi, par leur démarche, Alves et Gazzola (2013)

proposent ici une idée davantage inclusive par la recherche d'une identité professionnelle collective chez tous les psychothérapeutes plutôt qu'une recherche d'identité professionnelle unique à chacune des professions du domaine de la santé mentale et des relations humaines.

1.3. L'identité professionnelle se transforme par la reconnaissance extérieure.

Outre la distinction interprofessionnelle, la reconnaissance extérieure, que ce soit par le public, les patients, les pairs, les employeurs ou encore les médias, fait partie intégrante de l'identité professionnelle (Ekstein & Wallerstein, 1972; Moss et al., 2014; Osty, 2002). Une reconnaissance en provenance de la société et des pairs permettrait en quelque sorte de mieux s'intégrer socialement, d'être compris par ses pairs en plus d'obtenir une certaine légitimité et dignité sociale (Osty, 2002).

Il y a plus de 20 ans, Webb et Speer (1986) ont sondé 98 étudiants américains de différents domaines (excluant la psychologie) de niveau baccalauréat afin de récolter leur perception à l'endroit des psychologues. Par exemple, il leur était demandé, par le biais d'un questionnaire, d'associer certains traits de personnalité (*cluster of features*) à six professionnels du domaine de la santé mentale ou des relations humaines, soient les psychologues, psychiatres, médecins, scientifiques, enseignants et *counselors*. Leurs résultats rendent compte d'une perception généralement positive face aux psychologues : en les comparant aux cinq autres types de professionnels, les psychologues obtiennent des résultats plus élevés pour les traits « aidant », « patient »,

« curieux », « dédié » et « compréhensif ». Les auteurs nuancent toutefois ce constat en soulevant le fait que les étudiants de leur échantillon semblent souvent incapables de faire la distinction entre psychologue et psychiatre (biais de validité) et semblent peu familiers avec la profession. À la même époque, Wollershein et Walsh (1993) avaient sondé la perception du public américain (N = 256) par rapport à différents professionnels de la santé mentale. Leurs résultats reflétaient également un manque apparent de compréhension et de connaissances du public par rapport au rôle spécifique du psychologue, en comparaison à celui des psychiatres par exemple. On peut se demander si ces résultats demeurent représentatifs de la réalité actuelle. À cet effet, Lilienfield (2012) et Ferguson (2015) transmettent leurs observations quant aux idées préconçues dans le domaine de la psychologie - principalement en lien avec la scientificité de la profession de psychologue – dans le *American Psychologist*, journal publié par l'*American Psychological Association* (APA). Selon les auteurs, les instances gouvernementales, le public et les autres scientifiques n'auraient pas encore reconnu le statut scientifique de la psychologie (p. ex., interventions basées sur les données probantes), que ce soit en raison des préjugés ou mythes associés au domaine (p. ex., la psychologie n'est pas une science rigoureuse, les résultats des études empiriques sont difficilement reproduits), du recours à des techniques thérapeutiques non-soutenues empiriquement, ou encore, du manque de frontières entre la « psychologie populaire » et la psychologie scientifique (Ferguson, 2015; Lilienfield, 2012).

D'ailleurs, dans une étude empirique menée à travers quatre états américains (N = 1533) et portant sur la perception d'enseignants (éducation spécialisée et éducation

régulière) à l'égard des psychologues scolaires, Gilman and Medway (2007) soulèvent certaines inquiétudes. Seuls 17% des éducateurs réguliers et 13% des éducateurs spécialisés sondés par le biais du questionnaire *SPPS (School Psychology Perceptions Survey)* considèrent l'intervention individuelle (p. ex., interventions de crise, thérapie individuelle) comme faisant partie des tâches du psychologue scolaire. Ces pourcentages sont à la baisse (10% et 9%) lorsqu'on leur demande : « Croyez-vous que l'intervention de groupe fasse partie du rôle du psychologue scolaire? ». Plus préoccupant encore, les enseignants perçoivent les services offerts par les psychologues scolaires comme étant, d'une part, limités aux services d'évaluation psychologique et, d'autre part, moins efficaces que ceux offerts par les *school counselors*, notamment en termes d'application concrète.

Malgré ces inquiétudes liées à la reconnaissance extérieure de la profession, les recherches récentes révéleraient une confiance générale des canadiens à l'égard des psychologues. En effet, Drapeau et ses collègues (2016) rapportent les résultats d'un sondage conduit par Piotrowki et Service (2013) et financé par l'Association Canadienne de Psychologie (ACP) visant à évaluer les perceptions des canadiens à l'égard des psychologues et des services psychologiques. Selon ce sondage EKOS, les canadiens identifient le psychologue comme étant l'un des professionnels de la santé mentale étant le plus habileté à traiter les problématiques de dépression et d'anxiété. Bien que les coûts et la difficulté à obtenir des services soient relevés comme un frein à la consultation psychologique, dans l'ensemble, 94% des répondants rapportent faire confiance en la

capacité des psychologues à offrir des traitements en ce qui a trait à des problématiques de santé mentale.

En somme, encore une fois, en raison des écrits scientifiques rares, voire parfois contradictoires, il est difficile de poser un constat général quant à l'état de la dimension collective – unicité, reconnaissance, contexte social – de l'identité professionnelle des psychologues québécois. Force est de constater aussi que parmi les études empiriques recensées, ici au nombre de neuf, aucune n'a été menée en contexte québécois.

À cet effet, la thèse de doctorat de Pierre Gendreau (1974) est, au meilleur de notre connaissance, une des seules à s'être intéressée spécifiquement à la question de l'identité professionnelle des psychologues québécois. Celui-ci a utilisé un questionnaire de renseignements généraux sur la profession de psychologue au Québec afin de recenser les activités pratiquées de 517 psychologues, tous secteurs d'activités ou champs de pratique confondus. Gendreau propose un modèle conceptuel de l'identité socioprofessionnelle des psychologues québécois après avoir analysé de façon quantitative ses résultats. Sa principale conclusion se résume ainsi : bien que les psychologues soient encadrés adéquatement au niveau légal (p. ex., ordre professionnel), ils semblent peiner à trouver leur identité propre, en termes d'une « culture professionnelle authentique, collective et distincte ». Il ajoute que l'identité professionnelle des psychologues serait « imparfaite et mal définie » en plus d'insister sur « (...) la nécessité d'une exploration systématique détaillée de l'identité professionnelle en tant que concept global et opérationnel (...) » (p. 157).

Plus récemment, Fannie Allard (2015) publiait une étude descriptive de la *Loi 21* et de son effet sur la pratique de la psychothérapie au Québec dans le cadre de son mémoire de maîtrise, et ce, en comptabilisant les données issues de trois banques de données fournies par l'OPQ⁶. Les données descriptives de cette étude sont pertinentes en permettant de constater, en premier lieu, qu'il existe une réelle diversité de professionnels prodiguant des services psychothérapeutiques au Québec, et, en second lieu, que l'étendue des signalements pour pratique illégale de la psychothérapie est importante. Par ailleurs, les impacts de la *Loi 21* et du partage des activités réservées sur l'identité professionnelle des psychologues au Québec ne sont pas adressés.

1.4. Mécanismes développementaux liés à la dimension collective de l'identité professionnelle. La construction d'une identité professionnelle, en ce qui a trait à sa dimension collective, se forgerait notamment par le biais de processus d'apprentissage, tel le modelage, c'est-à-dire par l'intermédiaire de l'observation et de l'imitation du comportement d'autrui, représentant ici les collègues membres de la communauté professionnelle (Bandura, 1980; Gibson et al., 2010).

Ainsi, c'est notamment par l'observation directe d'un superviseur exerçant auprès de patients que les psychologues novices se développent en tant que professionnel. Ils

⁶ Les banques de données étaient *Membres, Psychothérapeutes et Signalement psychothérapie*.

s'approprient et s'immergent de cette nouvelle « culture professionnelle » à travers l'observation, la supervision, la consultation et la pratique. Il s'agit du processus qui permettra l'apprentissage des attitudes, valeurs et façons de penser appropriées à son contexte professionnel (Auxier, Hughes, & Kline 2003; Brott & Myers, 1999; Gibson et al., 2010). En somme, le processus « interpersonnel » de développement de l'identité professionnelle réfère aux apprentissages sociaux que permet le fait d'évoluer dans une communauté professionnelle.

Les processus par lesquels se développe la dimension dite collective de l'identité demeurent moins étudiés que ceux liés au développement de la dimension individuelle. Il demeure toutefois essentiel d'insister quant à l'importance de la dimension collective de l'identité, laquelle permettra au professionnel de bien se situer par rapport à autrui (Dubar, 2015).

2. Dimension individuelle de l'identité professionnelle. En plus de sa dimension collective, l'identité professionnelle comprend une dimension personnelle, unique pour chaque individu. La dimension individuelle de l'identité professionnelle du psychologue réfère cette fois aux valeurs de celui-ci, à ses compétences, à sa formation, à ses habiletés ou encore à ses expériences personnelles. Bien que les caractéristiques personnelles jouent certainement un rôle particulier chez tous les professionnels, le caractère « personnel » devient particulièrement important dans la pratique de la psychothérapie, où tant l'identité personnelle du thérapeute que celle du patient sont au

premier plan dans une relation thérapeutique interactive et intersubjective (Flapan, 1984; Friedman & Kaslow, 1986; Lecomte & Richard, 2003; Lecomte, Savard, Drouin, & Guillon, 2004; Macran, Stiles, & Smith, 1999; Wiseman & Shefler, 2001). À cet égard, dans leurs travaux issus d'un relevé des écrits, Lecomte et ses collaborateurs (2004) affirment que la variabilité des résultats thérapeutiques obtenus serait avant tout attribuable aux particularités des psychothérapeutes plutôt qu'aux types de traitements et stratégies utilisés en tant que tel : « Les facteurs relationnels ainsi que les variables du psychothérapeute et du client jouent, de toute évidence, un rôle déterminant dans l'efficacité thérapeutique » (p. 77). On dénombre ainsi plusieurs travaux qui portent sur les caractéristiques propres au psychologue ou au thérapeute en relation d'aide (Buchbinder, 2007; Chiu, 1990; Farber, Manevich, Metzger, & Saypol, 2005; Garcia-Sedeno, Navarro, & Menacho, 2009; Holland, 1985; Kernes & Kinnier, 2008; Mohtashami, Rahnema, Farzinfard, Talebi, Atashzadeh-Shoorideh, & Ghaleenoe, 2015; Pope & Feldman-Summers, 1992; Tokar, Fisher, & Subich, 1998). L'intérêt devient alors d'explorer les caractéristiques communes et distinctives des psychologues.

Dans la section qui suit, ces caractéristiques individuelles, pouvant influencer l'identité professionnelle du psychologue, sont divisées en deux groupes : (1) les influences individuelles précédant la formation professionnelle; (2) les influences individuelles en cours de formation puis de carrière professionnelle. Finalement, certains mécanismes développementaux individuels dans la construction d'une identité professionnelle seront adressés.

2.1. L'identité professionnelle en fonction d'influences individuelles antérieures.

L'identité professionnelle s'échafaude à partir d'influences individuelles qui précèdent la formation acquise. Quelques chercheurs dans le domaine de la relation d'aide se sont intéressés aux facteurs relevant de l'influence familiale dans la vocation professionnelle. À titre d'exemple, Buchbinder (2007) s'est penché sur cette question auprès de travailleurs sociaux. Les résultats de son étude qualitative (N = 25) indiquent que des expériences de vulnérabilité intrafamiliales (p. ex., deuil, parent malade, etc) pourraient influencer un choix de carrière d'aidant (*helping profession*). Certains participants de son étude percevaient cette vulnérabilité initiale comme pouvant contribuer ultérieurement à leur sensibilité à la détresse d'autrui, à leur sens du devoir ainsi qu'à leurs sentiments d'engagement et d'accomplissement professionnels (Buchbinder, 2007).

Farber et ses collaborateurs (2005) ont, quant à eux, mené une revue de littérature approfondie sur les motivations personnelles des thérapeutes – toutes professions du domaine de la santé mentale confondues - à pratiquer leur profession. Ils recensent les écrits de huit auteurs du domaine. Leur revue de littérature pointe vers un thème récurrent : certains thérapeutes se seraient sentis isolés, blessés ou seuls dans leur enfance et leur profession serait une façon de répondre à certains de leurs besoins non satisfaits, de recevoir de l'attention et de connecter avec autrui. Selon leur revue de littérature, les thérapeutes auraient souvent assumé le rôle de parent, de gardien ou de médiateur auprès de leur entourage.

La majorité des études s'intéressant à l'historique personnel des professionnels exerçant la psychothérapie sont menées auprès de « thérapeutes ». Les études empiriques auprès de psychologues sont rares et datent de plusieurs décennies. À titre d'exemple, un sondage américain souvent cité dans la littérature, réalisé dans les années 1990, révélait que deux tiers des psychologues féminins et un tiers des psychologues masculins auraient vécu des abus sexuels ou physiques (Pope & Feldman-Summers, 1992). Pour ce faire, les chercheurs avaient analysé de façon quantitative un questionnaire portant sur l'historique personnel (abus sexuel, violence physique, etc.), la formation et l'expertise professionnelle de 290 psychologues américains. Leurs résultats indiquaient également que les psychologues ne se sentaient pas suffisamment formés pour faire face aux problématiques d'abus dans leur pratique professionnelle.

Aussi, hormis l'historique personnel, plusieurs auteurs du domaine de l'orientation professionnelle relèvent le lien entre les traits de personnalité innés d'un individu et ses choix professionnels futurs (Buchbinder, 2007; Garcia-Sedeno, Navarro, & Menacho, 2009; Holland, 1985; Kernes & Kinnier, 2008; Tokar et al., 1998). Plus précisément, Holland (1985) dira que la vocation professionnelle d'un individu est bien plus qu'un simple inventaire des habiletés et aptitudes d'un individu; elle représente la motivation, la personnalité et même le potentiel d'actualisation d'un individu, qui en retour, donne un sens à sa vie. Le *Code Holland* fût d'ailleurs l'un des tests professionnels les plus utilisés en Amérique du Nord pendant le 21^{ème} siècle, mesurant les types de personnalité (l'hexagone RIASEC, pour Réaliste; Investigateur; Artistique; Social; Entreprenant; Conventionnel) et la vocation professionnelle. D'ailleurs, selon le site internet québécois

Avenir en Santé, les psychologues auraient un profil *ISA*, c'est-à-dire un intérêt pour l'étude, la compréhension et la résolution de problèmes, un intérêt pour le contact humain et la relation d'aide ainsi qu'un intérêt pour des tâches qui font appel à la créativité (Gouvernement du Québec, 2017b).

De plus, selon Kernes et Kinnier (2008), la profession serait l'expression directe des valeurs d'un individu, de la façon dont il fait sa place dans la société, se développe et se perfectionne. Ces chercheurs ont étudié la notion de sens de la vie ou de signification existentielle (*meaning of life*) chez 175 psychologues américains de divers secteurs de pratique (clinique, recherche, communautaire) à l'aide d'un devis mixte : quantitatif (le *Personal Meaning Profile* et le *Meaning In Life Questionnaire*) et qualitatif (la *Existential Career Question*). De façon générale, les psychologues de leur échantillon soutiennent la croyance que le sens de la vie serait d'aimer, d'aider, de se développer, de faire une différence, de profiter de la vie et de démontrer de la compassion envers les autres. Aussi, les auteurs relèvent que pour les psychologues, la relation d'aide était l'aspect le plus important de leur profession. Notons que cette étude n'a pas eu recours à des groupes comparatifs séparant les cliniciens des non cliniciens afin de comparer ses résultats à la population générale.

Dans le même ordre d'idées, Super (1963) a été un des premiers auteurs à s'intéresser au lien entre le concept de soi – image de soi résultant de l'interaction entre les aptitudes innées, les opportunités d'adaptation et l'évaluation externe reçue - et la vocation puis le développement professionnel. Il notait que la profession d'un individu était une façon de remplir son sens de soi (*fulfill his sense of self*), concept lié de près à

l'estime de soi. Dans le même sens, il est intéressant de constater que dans une étude conduite auprès de 221 étudiants au secondaire, une corrélation positive entre l'estime de soi des étudiants et leurs objectifs professionnels était observée (Chiu, 1990). L'estime de soi aurait donc une importance majeure, guidant la vocation professionnelle au départ, puis influençant le sentiment d'identité professionnelle par la suite.

Ainsi, le développement de l'identité professionnelle du psychologue pourrait débuter bien avant son entrée dans la formation scolaire, en ce sens où des aspects inhérents à ses expériences de vie, à sa personnalité, à ses valeurs, à ses croyances et à son estime de soi seraient déterminants dans le choix de sa profession. Conséquemment, certaines caractéristiques personnelles semblables pourraient se retrouver chez les psychologues, et ainsi, contribuer à un sentiment d'appartenance ou d'identité professionnelle collective.

2.2. L'identité professionnelle en fonction d'influences individuelles en cours de formation et de carrière professionnelle. Outre les éléments individuels prédisposant le psychologue à choisir ou exercer sa profession, certaines caractéristiques individuelles influenceront son sentiment d'identité professionnelle, pendant sa formation professionnelle puis tout au long de sa carrière. Nous discuterons ici particulièrement des compétences formelles du psychologue ainsi que de son sentiment d'efficacité personnelle.

D'abord, selon Conrad Lecomte et ses collaborateurs (2004), un psychologue compétent serait « en contact avec son expérience émotive, sensible au contexte interactif, attentif à l'expérience subjective du client, offrirait, progressivement, des interventions optimales facilitant le changement thérapeutique ». La compétence professionnelle étant centrale dans le bon déroulement du parcours professionnel du psychologue, il importe de mieux comprendre de quelle façon celle-ci s'acquiert.

Au Québec, soulignons que le modèle de formation proposé par l'OPQ est fondé sur l'acquisition de sept compétences, soient : 1) relations interpersonnelles; 2) évaluation; 3) intervention; 4) recherche; 5) éthique et déontologie; 6) consultation; 7) supervision. Ces compétences sont décrites comme « des critères de base communs à l'exercice de la profession dans tous les secteurs de pratique quel que soit le modèle théorique privilégié par le programme universitaire » (OPQ, 2013, p. 8). L'obtention du permis de psychologue agit en quelques sortes de sceau d'approbation, attestant que le professionnel est compétent. Or, Conrad Lecomte et ses collaborateurs (2004) se questionnent sur ce *modus operandi* :

La préoccupation centrale est d'abord celle de l'acquisition, observable de façon objective, de critères externes de compétence. Cette démarche repose sur le postulat suivant : si un étudiant a réussi tels cours, tels stages, tels internats et a produit une thèse, il est compétent et efficace. Bon nombre de recherches suggèrent que cette hypothèse est souvent infirmée ou insuffisamment investiguée. Le risque d'acquérir une pseudo-compétence ou une compétence illusoire (...) est alors grand. Et ce n'est pas en ignorant la tension majeure entre les dimensions objectives de compétence (...) et les dimensions subjectives de l'expérience, que sont ses propres caractéristiques, que seront évitées, ultérieurement, les impasses relationnelles négatives, voire l'épuisement professionnel, dont témoignent nombre de psychothérapeutes professionnels. (p. 93)

Ce passage suscite une réflexion sur le plan de la pertinence d'évaluer majoritairement les compétences formelles en vue de l'obtention d'un titre professionnel. Aussi, Langendyk et ses collaborateurs (2015) mentionnent que le lien entre l'identité professionnelle et la pratique compétente de la profession n'aurait pas été assez clairement démontré. Toutefois, la même année, Mohtashami, Rahnama, Farzinfard, Talebi, Atashzadeh-Shoorideh et Ghalenoei (2015) ont mené une étude quantitative auprès de 125 infirmières et infirmiers iraniens et ont observé une corrélation ($r = 0.32$, $p = 0.001$) entre un sentiment d'identité professionnelle positif (c.-à-d. des perceptions positives à l'égard de la profession) et les compétences cliniques, signifiant que le développement d'attitudes positives à l'égard des sciences infirmières mènerait à de meilleures compétences cliniques réelles. Les écrits sur le lien entre compétences et identité professionnelle étant pauvres et parfois contradictoires (Langendyk et al., 2015; Mohtashami et al., 2015), il n'est pas possible de tirer un constat général sur cette question.

Ainsi, il est possible de croire que ce ne serait pas la compétence réelle mais bien la perception d'être compétent – soit le sentiment d'efficacité personnelle - qui serait reliée à la valence de l'identité professionnelle. En effet, selon plusieurs études, un sentiment d'identité professionnelle positif (relié au fait de se sentir psychologue, de faire partie d'un groupe duquel nous avons une perception positive) serait corrélé avec un sentiment d'efficacité personnelle élevé, donc le fait de se sentir compétent dans l'exercice de ses fonctions (Bandura, 1993; Dubar, 2015; Lecomte, 2004; Lecomte et al., 2004). Donc, que

le psychologue soit réellement compétent dans sa pratique ou non semble de moindre importance que sa perception de sa propre compétence. Jacques Lecomte (2004) expliquera :

Certes, le niveau initial de compétences influe sur les performances obtenues, mais son impact est fortement médiatisé par les croyances d'efficacité personnelle. Les personnes qui croient fortement en leurs possibilités abordent les tâches difficiles comme des défis à relever plutôt que comme des menaces à éviter, ce qui augmente l'intérêt qu'elles y trouvent. (p. 60)

De façon plus précise, le sentiment d'efficacité personnelle – la croyance d'une personne en ses capacités d'atteindre des buts - aurait un impact direct sur la vie professionnelle en structurant non seulement le temps (p. ex., nécessiter moins de temps pour obtenir le même résultat), mais également le sentiment d'identité et de valeur personnelle (Lecomte, 2004). Selon Bandura (1993), le sentiment d'efficacité agirait en quelque sorte comme un renforcement positif et se développerait à partir des facteurs physiologiques et émotifs, de l'expérience, de l'observation d'autrui et de la persuasion sociale (encouragements ou découragements). Ainsi, l'évaluation extérieure des compétences aurait un impact sur l'auto-évaluation de ses propres compétences, qui en retour, aurait un impact sur la construction de son identité professionnelle (Flapan, 1984; Friedman & Kaslow, 1986). À titre d'exemple, un superviseur de stage qui renforce et souligne les habiletés d'un stagiaire pourrait influencer la perception qu'aura ce dernier de ses propres compétences en début de carrière. Cette auto-perception positive aura une influence sur la construction ultérieure de son sentiment d'identité professionnelle.

Dubar (2015) soulignera à ce sujet que la construction identitaire dépend de la reconnaissance que l'individu reçoit de ses savoirs, de ses compétences et de son image.

Pour résumer, la croyance d'un enfant en sa propre efficacité et en ses compétences influencera ses apprentissages, sa motivation académique, ses intérêts, sa persévérance et ses accomplissements scolaires. Par la suite, les sentiments et les croyances qu'un enfant ou un adolescent entretient par rapport à son efficacité personnelle influenceront ses aspirations professionnelles. Finalement, les individus ayant développé un sentiment d'efficacité personnelle élevé auront une meilleure auto-perception d'eux-mêmes (estime de soi) et par conséquent, une identité professionnelle positive (Bandura, 1993).

En somme, l'identité professionnelle du thérapeute serait directement façonnée par moult facteurs d'ordre individuels, autant préalablement que pendant et après sa formation professionnelle, tels l'histoire personnelle, les traits de personnalité, les valeurs et croyances, l'estime de soi et le sentiment d'efficacité personnelle.

2.3. Mécanismes développementaux liés à la dimension individuelle de l'identité professionnelle. Afin de mieux comprendre comment cette dimension individuelle de l'identité personnelle du psychologue se développe, il est possible de trouver des études s'intéressant aux mécanismes développementaux dans le domaine du *counseling*. Auxier et ses collaborateurs (2003) et Brott et Myers (1999) expliquent de façon plus précise les mécanismes développementaux individuels dans la construction de l'identité

professionnelle. Ces chercheurs ont eu recours à des études qualitatives pour mettre en lumière ce modèle de compréhension du développement de l'identité professionnelle. Les premiers ont étudié de façon qualitative (N = 8, théorisation ancrée) le développement de l'identité professionnelle de *counselors* en formation en deux phases : entretiens individuels et *focus group*; les seconds ont eu recours à un devis méthodologique semblable (théorisation ancrée), utilisant toutefois uniquement l'entretien individuel, auprès de 10 *school counselors*. D'abord, le processus « intrapersonnel » (individuel) de développement de l'identité professionnelle est l'individuation, résultat d'un cycle où se disputent autonomie et dépendance. Dans la première phase du cycle, les professionnels novices s'appuient sur des figures d'autorité et des experts pour acquérir les apprentissages conceptuels et expérientiels et confronter l'évaluation externe. Dans la seconde phase, les professionnels novices rencontrent des autorités professionnelles (superviseurs) et reçoivent un compte-rendu de leurs habiletés professionnelles acquises pendant la première phase. Grâce à ce compte-rendu, les professionnels novices acquéraient un « locus d'évaluation interne » (*internal locus of evaluation*), alors qu'ils internalisent les évaluations externes. Selon Auxier et ses collaborateurs (2003), l'identité professionnelle est solidifiée lorsque le locus d'évaluation devient internalisé. Il est possible de penser que les premières expériences d'évaluation externe auront une importance notable dans la suite du développement professionnel. Dans la dernière phase, le professionnel parvient à s'autoévaluer et à intégrer ses expériences à la théorie afin de consolider son identité professionnelle.

Dans la même veine, certains auteurs établissent un parallèle entre le développement de l'identité professionnelle et les échelons développementaux relevés par Winnicott (1975) ou Erikson (1978). En effet, tel que mentionné précédemment, en raison de l'insécurité inhérente au début du parcours académique, les étudiants dépendent grandement de leurs mentors ou de leurs superviseurs pour guider leur développement professionnel, tout comme l'enfant dépend de sa figure parentale pour le guider dans son développement personnel. L'acquisition de la *confiance* et de l'*autonomie* permettront de passer à une étape ultérieure où il sera possible, par exemple, de développer l'*identité* puis l'*intégrité* (Bruss & Kopala, 1993; Friedman & Kaslow, 1986).

Plus précisément, Friedman et Kaslow (1986) proposent, à partir d'une revue de littérature, six étapes nécessaires dans le développement de l'identité professionnelle des psychothérapeutes. Notons d'abord que les auteurs ne font aucune distinction entre les différents professionnels pratiquant la psychothérapie, les regroupant en « psychothérapeutes ». Les premières étapes seraient définies par l'excitation et l'anxiété anticipatoire du psychothérapeute novice, l'apprentissage, la dépendance aux figures d'autorité dans le domaine, l'identification et le manque de confiance. Les auteurs insistent sur l'espace sécurisant qui doit entourer le professionnel novice afin de poursuivre son développement professionnel. Les étapes subséquentes étant définies par l'ambivalence entre dépendance et indépendance, l'éclosion d'un sentiment de responsabilité professionnelle, l'entrain excessif et la prise en charge. Enfin, l'indépendance, l'internalisation d'un cadre de référence interne et le rejet des figures

d'autorité (adolescence professionnelle) laisseraient la place à la dernière étape définie par le calme, la collégialité et l'affirmation (identité professionnelle établie fermement). Ce modèle s'apparente grandement au modèle conceptuel qu'Auxier et ses collaborateurs (2003) corroborent de façon empirique près de 20 ans plus tard. Ces étapes seraient dynamiques et entrecoupées et les régressions resteraient possibles, ce qui rappelle la complexité des étapes développementales de l'être humain. En somme, le développement de l'identité professionnelle serait donc influencé par une multitude de facteurs internes et résulterait en un processus d'individuation lors duquel la personne se singularise et solidifie son identité professionnelle (Gibson et al., 2010).

Éléments de synthèse liés à l'identité professionnelle

D'abord, rappelons que le concept d'identité professionnelle est ici défini comme étant un construit dynamique qui connaîtra un développement constant à travers le parcours personnel, scolaire et professionnel. Aussi, afin de faciliter l'étude de ce concept complexe, il est possible de le diviser en deux grandes dimensions : 1) une dimension individuelle (ou face à soi-même) incluant les valeurs, les expériences personnelles, les compétences, les traits de personnalité et le sentiment d'efficacité personnelle; et 2) une dimension collective (ou face à l'autre) incluant le contexte socio-politique, la reconnaissance sociale et la communauté professionnelle.

En effet, l'identité professionnelle sera construite à travers les expériences individuelles et collectives qui la constituent (Mellin, et al., 2011). En somme, l'identité

professionnelle de chaque personne se construit tout au long d'un processus influencé à la fois par son histoire personnelle, ses expériences et sa formation professionnelle ainsi que la culture de sa profession qu'il intègre. En ce qui a trait à la dimension individuelle, c'est par le biais de mécanismes d'individuation et d'autonomisation, c'est-à-dire lorsque le professionnel se singularise et internalise ses apprentissages, que l'identité professionnelle se consolidera. Cette construction requiert du temps et de l'expérience, tel que le mentionne Gibson et ses collaborateurs (2010). En regard de la dimension collective, ce sont cette fois des mécanismes d'apprentissage (tel le modelage lié à l'observation de superviseurs et de pairs) qui permettront au psychologue d'intégrer et d'internaliser ses expériences professionnelles et de s'inscrire au sein de sa communauté professionnelle.

Facteurs favorisant le développement de l'identité professionnelle. Certains éléments concrets favorisent le développement d'un sentiment d'identité professionnelle chez les psychologues en devenir et les psychologues en exercice (Alves & Gazzola, 2013; Brott & Myers, 1999; Dickson, Moberly, Marshall, & Reilly, 2011; Gazzola, De Stefano, Audet, & Thériault, 2011; McKenzie, Cossar, Fawns, & Murray, 2013; Ronnestad & Skovholt, 2003).

La supervision clinique est considérée comme la « pierre angulaire » dans le développement de l'identité professionnelle (Dickson et al., 2011). Lecomte et ses collaborateurs (2004) diront à ce sujet : « la supervision clinique représente un lieu

privilégié pour favoriser le développement de l'efficacité professionnelle parce qu'elle constitue l'expérience la plus déterminante du développement de l'identité et de la compétence scientifiques et professionnelles du futur psychothérapeute » (p. 94).

Quelques années plus tard, Conrad Lecomte réitère dans le *Psychologie Québec* (2012, p. 30) que : « Pour la plupart des psychothérapeutes, la supervision clinique demeure une expérience déterminante dans le développement de leur identité et de leur compétence professionnelle ». Selon les écrits recensés, la supervision clinique - décrite comme un processus d'apprentissage issu d'une relation de confiance entre un superviseur et un supervisé dans le but d'améliorer le développement et les compétences professionnelles - serait effectivement le facteur le plus important dans le développement de l'identité professionnelle, en procurant un recul indispensable pour le novice, de la même façon qu'une figure d'attachement significative l'est dans le développement de l'identité personnelle (Brott & Myers, 1999; Friedman & Kaslow, 1986; Lecomte et al., 2004; McKenzie et al., 2013).

Outre la supervision, une multitude d'autres facteurs favorisant le développement de l'identité professionnelle sont recensés : les consultations entre pairs, les lectures dirigées, les discussions sur les controverses dans le domaine, la formation continue, l'implication dans des activités de recherche, l'expérience clinique, la concordance entre la sphère personnelle et professionnelle et le sentiment grandissant d'expertise (Elman, Illfelder-Kaye, & Robiner, 2005; Gazzola, et al., 2011; McKenzie, et al., 2013).

Ensuite, afin de mieux comprendre les tâches développementales (*transformational tasks*) nécessaires à la consolidation de l'identité professionnelle, Moss et ses collègues (2014) ont procédé à des *focus group* auprès de 26 *counselors* débutants (1 à 2 ans de pratique), d'expérience (5 à 15 ans de pratique) et experts (20 ans et plus de pratique). Les résultats indiquent que les expériences professionnelles directes auprès de patients, la supervision clinique ainsi que la formation continue sont les agents de changement les plus influents dans le développement de l'identité professionnelle. Concernant les expériences directes auprès de patients, Brott et Myers (1999) et Ronnestad et Skovholt (2003) insistent sur le fait que les échecs et les succès thérapeutiques exercent un impact profond sur le développement de l'identité professionnelle. En effet, selon les auteurs, lorsque le professionnel novice prend conscience de l'aide qu'il a pu apporter à un patient, sa confiance en soi, son sentiment de compétence et son engagement professionnel continuent de se développer positivement.

Dans la même veine et tel que mentionné précédemment, puisque le sentiment d'efficacité personnelle (Bandura, 1993; Dubar, 2015; Lecomte, 2004; Lecomte et al., 2004) ou encore la distinction interprofessionnelle (Alves & Gazzola, 2013; Pistole & Roberts, 2002; Skovholt & Ronnestad 1992) ont été mis en relation avec la présence d'un sentiment d'identité professionnelle positif, il est possible de croire que ces variables exercent également un rôle dans le développement de cette dite identité professionnelle.

Facteurs entravant le développement de l'identité professionnelle. Quelques facteurs peuvent être identifiés dans la littérature comme pouvant faire obstacle au développement de l'identité professionnelle. Notons toutefois que les études portent davantage sur les facteurs favorisant le développement de l'identité professionnelle. Gazzola et ses collègues (2011) ont toutefois pu mettre en lumière, par le biais d'entrevues auprès de dix étudiants au doctorat en psychologie, certains facteurs entravant le développement de l'identité professionnelle, soit : l'exposition à des visions négatives de la profession, un sentiment de désillusion de la profession, la déception par rapport à la formation (institution) ainsi que la gestion des conflits internes. Bruss et Kopala (1993) parlent quant à eux d'un environnement peu soutenant (p. ex., recevoir peu de validation) comme étant nuisible au développement d'une identité professionnelle positive. Sur le plan de la dimension collective ou sociale de l'identité professionnelle, les mêmes facteurs pouvant favoriser le développement de l'identité professionnelle pourraient, inversement, si non rencontrés, entraver son dit développement.

Limites des écrits scientifiques actuels et pertinence de cette recherche

Limites des écrits actuels

De façon générale, on constate un manque d'études empiriques et de définitions opérationnelles dans la littérature recensée en ce qui a trait au concept d'identité

professionnelle, la majorité des écrits étant de nature théorique. La majorité des écrits empiriques en lien avec la question de l'identité professionnelle s'intéressent au *développement* de l'identité professionnelle chez des travailleurs sociaux, des infirmières, des *counselors* ou autres thérapeutes en formation. Aussi, tel que mentionné précédemment, plusieurs écrits ne font pas de distinction entre les différents « psychothérapeutes » ou « thérapeutes ». Les écrits qui s'intéressent spécifiquement à l'identité professionnelle des psychologues cliniciens d'expérience pratiquant la psychothérapie sont peu abondants (Allard, 2015).

Peu d'études utilisant une méthode quantitative ou un devis mixte sont recensées. Cette observation ne constitue pas *de facto* une lacune dans la littérature scientifique, car l'identité professionnelle est un concept abstrait, subjectif et personnel qui exige nuance et sensibilité. Par le fait même, les études scientifiques réalisées sur l'identité professionnelle utilisent majoritairement la méthode qualitative, car leurs auteurs estiment que c'est la méthode qui rend compte le mieux de ce concept abstrait, subtil et dynamique (Alves & Gazzola, 2013; Brott & Myers, 1999; Gazzola et al., 2011; Gibson et al., 2010; Moss et al., 2014; Perrota, 2006).

Également, très peu d'études québécoises portant spécifiquement sur la question de l'identité professionnelle chez des psychologues québécois semblent être réalisées. Il appert important de chercher à mieux comprendre ce que représente l'identité professionnelle auprès de psychologues cliniciens québécois, notamment en cette période de changements législatifs importants entourant la profession. Plus

spécifiquement, les psychologues ayant pratiqué la psychothérapie avant, pendant et après l'entrée en vigueur de la *Loi 21* (2012) et l'exigence du doctorat obligatoire (2006) pourraient rendre compte de leur réflexion entourant la question de l'identité professionnelle en tenant compte de ces deux changements législatifs majeurs récents.

Pertinence de cette recherche

À l'occasion du Congrès annuel de l'OPQ en 2014, un Forum Web a été mis à la disposition des psychologues québécois afin qu'ils puissent s'exprimer sur la question de leur identité professionnelle (N = 80). À titre d'exemple, il était demandé aux psychologues de se prononcer sur ce qui distingue le psychologue des autres professionnels ou encore sur les enjeux qui devraient mobiliser l'OPQ dans les prochaines années. Bien que nous n'ayons pas accès aux champs ou aux secteurs de pratiques des participants, les données recueillies indiquent de façon générale une préoccupation sur le plan de l'apport spécifique des psychologues relativement à la pratique de la psychothérapie (p. ex., quels services ou modalités thérapeutiques sont offertes spécifiquement et uniquement par le psychologue) et des frontières avec les autres professionnels de la santé. De nombreux psychologues évoquent également une inquiétude par rapport à l'exode possible des psychologues du réseau public si leur expertise n'était pas assez reconnue (Psychologie Québec, 2015).

Notons au passage que le manque de soutien et de reconnaissance, le manque d'autonomie professionnelle, la surcharge de travail, la précarité d'emploi et les relations tendues dans les milieux de travail sont relevés comme des facteurs de risque pouvant causer certaines maladies mentales (Gouvernement du Québec, 2017a). Les troubles anxieux, la dépression et l'épuisement professionnel figurent parmi les maladies mentales les plus fréquentes dans les milieux de travail (Gouvernement du Québec, 2017a). Déjà en 2010, l'APA inquiétait ses membres en soulignant que 50 % des psychothérapeutes auraient vécu de grandes difficultés professionnelles accompagnées d'expériences d'épuisement professionnel, d'anxiété et de dépression; il apparaît d'autant plus nécessaire de se pencher sur les préoccupations de ces professionnels (sondage cité par Lecomte, 2012). Également, de nombreux avantages seraient associés à une identité professionnelle positive et reconnue, et ce, autant au niveau psychologique (p. ex., diminution de l'anxiété, confiance) qu'institutionnel (p. ex., rétention, qualité des soins) (Auxier et al., 2003; Brott & Myers, 1999; Dubar, 2015; Wright, 2010).

La présente étude exploratoire menée auprès de quelques psychologues cliniciens visait à fournir quelques pistes de réflexion quant à la question de l'identité professionnelle ainsi que sur l'état de la pratique de la psychothérapie au Québec. De même, l'étude visait à approfondir les connaissances actuelles entourant les facteurs qui peuvent favoriser ou entraver cette identité professionnelle, de façon à proposer quelques recommandations. En effet, certains milieux tels les programmes universitaires, les organisations ou associations professionnelles ou encore les milieux de pratique pourraient bénéficier de pistes visant à contribuer positivement à l'identité

professionnelle des psychologues cliniciens québécois. La question de l'identité professionnelle paraît particulièrement pertinente dans un contexte où l'enseignement de la profession de psychologue clinicien présente un défi et où l'enjeu de former une relève engagée et autonome prend de plus en plus d'importance vue la complexité grandissante des soins de santé mentale, l'augmentation des responsabilités et l'appel au travail en collaboration.

Objectifs

L'objectif général de la présente étude, de nature exploratoire, est de mieux comprendre de quelle façon des psychologues cliniciens québécois d'expérience définissent leur propre identité professionnelle en plus de mieux comprendre comment celle-ci s'est développée. La connaissance intime de l'expérience des psychologues permettra d'explorer en profondeur cette compréhension de leur identité professionnelle. La présente étude cherchera donc à explorer les trois questions suivantes :

- 1- Comment ces psychologues cliniciens québécois définissent-ils leur identité professionnelle?
- 2- Quels sont, selon eux, les facteurs qui favorisent ou auraient favorisé le développement de leur identité professionnelle?
- 3- Quels sont, selon eux, les facteurs qui entravent ou auraient fait obstacle au développement de leur identité professionnelle?

En somme, le but est de faire émerger des discours des psychologues cliniciens les grands thèmes découlant des trois questions de recherche. Il s'agit d'explorer leurs perceptions pour tenter de comprendre leur réalité telle qu'ils la construisent et de découvrir les facteurs qui, selon eux, favorisent ou entravent le développement de leur identité professionnelle. Tel qu'explicité dans la section suivante, le contexte social entourant la pratique des psychologues cliniciens québécois, bien qu'il ne fasse pas partie d'un objectif de recherche spécifique, sera pris en compte dans la position épistémologique (constructivisme social) de cette étude et sera ainsi considéré comme un facteur important à investiguer.

Méthode

Cette étude est de nature exploratoire, puisqu'elle s'intéresse à un sujet peu abordé jusqu'à présent au Québec. Comme son objectif était de mieux comprendre la problématique de l'identité professionnelle chez des psychologues cliniciens québécois, et ce, à travers l'expérience rapportée par ceux-ci, le recours à une méthode qualitative a semblé appropriée. La recherche qualitative vise à produire les connaissances sur la nature de l'expérience humaine et sur les processus sociaux (Levitt, Motulsky, Wertz, Morrow, & Ponterotto, 2017). En d'autres termes, elle cherche à comprendre et à représenter l'expérience subjective des individus en se reposant le plus possible sur leurs perceptions personnelles (Elliott, Fischer, & Rennie, 1999). Une méthode qualitative, utilisant l'entrevue individuelle, a été choisie afin de décrire en profondeur l'expérience unique, personnelle et complexe du phénomène à l'étude.

Cadre conceptuel

Puisque le contexte, l'environnement social, l'expérience et les perceptions des individus ont été pris en compte dans notre analyse et compte tenu de l'importance théorique de la dimension sociale dans la conceptualisation de l'identité professionnelle, le cadre conceptuel retenu dans lequel s'inscrivait cette étude était le constructivisme. Cette position épistémologique postule qu'il existe plusieurs réalités subjectives, toutes valides, construites dans l'esprit des individus, qui pourront être rendues accessibles par une interaction et une co-réflexion avec le chercheur (Braun & Clarke, 2006; Levitt et al., 2017; Paillé & Mucchielli, 2010; Ponterotto, 2005). À ce sujet, mentionnons

qu'Elliott et ses collaborateurs (1999) insistent sur l'impossibilité, pour le chercheur, de mettre entièrement de côté sa perspective personnelle. Le paradigme constructiviste reconnaît donc l'existence d'une interaction continue entre un individu et son environnement, y compris avec la chercheuse, à partir de laquelle se construit la connaissance. Ainsi, la compréhension (*meaning*) émergerait en réponse à une réflexion profonde, stimulée par l'interaction chercheur-participant (Ponterotto, 2005). Notons également que notre posture épistémologique s'apparentait plus spécifiquement au constructivisme social décrit par Burr (2003) où les interactions entre les participants et leur environnement social, culturel, historique, politique ou économique sont d'une importance centrale dans l'interprétation des résultats. Le concept d'identité professionnelle, dont la dimension collective fait partie intégrante de sa définition, a été ainsi étudié comme étant un produit de cette interaction individu - contexte social.

Déroulement de la recherche

Procédure de recrutement

La méthode d'échantillonnage utilisée dans le présent travail de recherche s'appuyait sur le concept d'échantillonnage intentionnel décrit par Savoie-Sajc (2007). Selon cette chercheuse, le caractère intentionnel du processus d'échantillonnage met le chercheur en position de vouloir approcher « l'acteur social compétent » (p. 103). Ainsi, des critères d'inclusion et d'exclusion visant à approcher des personnes qui avaient une expérience vécue réelle du phénomène à l'étude ont été élaborés. Ici, les psychologues

sélectionnés devaient exercer en psychothérapie depuis un minimum de dix ans. Ce critère relatif aux années d'expérience de travail des participants a été déterminé car ce nombre témoignait : 1) d'une plus vaste expérience clinique; et 2) d'une expérience directe des changements législatifs majeurs pour la profession de psychologue au Québec (en 2006 et en 2012). Les critères d'inclusion suivants ont été appliqués à la sélection des participants :

1. être un psychologue;
2. pratiquer dans la grande région de Montréal (critère de convenance);
3. pratiquer la psychothérapie⁷;
4. détenir un permis de psychologue de l'OPQ depuis 2005 ou avant;
5. démontrer un intérêt à s'interroger et à réfléchir à l'identité professionnelle;
6. accepter de participer à l'étude sur une base volontaire et non rémunérée.

La méthode de recrutement a été effectuée via la *Politique de soutien à la recherche de l'OPQ* (2015). Une lettre d'invitation (Appendice B) reprenant le cadre de la recherche et la nature de l'implication a été envoyée à tous les psychologues cliniciens exerçant la psychothérapie et dont le permis a été obtenu avant 2005 via le courrier électronique *OPQ Dernière Heure*. Les psychologues souhaitant participer à l'étude

⁷ Aucun critère de sélection ne portait sur le milieu de pratique (hospitalier, CSSS, scolaire, communautaire, privé, etc.), de même que sur des particularités liées aux clientèles ciblées (en matière d'âges, de problématiques, etc.). Ceci dans le but d'obtenir une plus grande diversité de témoignages.

étaient invités à contacter la chercheuse. Les huit premières candidatures⁸ répondant aux critères ont été retenues. La chercheuse a ensuite communiqué par courriel avec les participants pour planifier le moment de l'entrevue. Afin d'éviter les conflits d'intérêts, cette étude avait un critère d'exclusion, soit d'occuper un poste de direction à l'OPQ ou à l'APQ. La familiarité avec la chercheuse n'a pas été considérée comme un critère d'exclusion, car dans deux cas, il ne s'agissait que d'une connaissance éloignée de celle-ci et cela n'a pas semblé avoir d'impact sur l'élaboration ou l'authenticité du discours des participants en question.

Participants

Sept psychologues francophones et une psychologue anglophone membres de l'OPQ ont participé à cette étude. Des entrevues ont été donc conduites auprès de huit psychologues cliniciens ce qui, selon Fossey, Harvey, McDermott et Davidson (2002) et Levitt et ses collaborateurs (2017) apparaît comme un nombre suffisant de participants dans le cadre d'une recherche de type qualitative s'intéressant davantage à la profondeur de l'information qu'à la taille de l'échantillon. Le Tableau 2 illustre quelques-unes des données sociodémographiques des participants de notre échantillon. Le questionnaire complet se trouve en Appendice D. Outre le sexe, l'âge, nous compilons le diplôme le plus élevé obtenu, le nombre d'années de pratique de la psychothérapie, la ou les

⁸ Au total, dix psychologues ont répondu à notre invitation de recherche.

approches théoriques pratiquées actuellement ainsi que les milieux de pratique sous forme synthétisée afin de faciliter la familiarisation avec notre échantillon. À des fins de convenance et de confidentialité, les activités de recherche et d'enseignement ont été condensées en une seule catégorie : « Université ».

Tableau 2

Données sociodémographiques des participants

	Sexe	Âge	Diplômes	Expérience (années)	Approche (s)	Milieux
1	M	60-70	M.A.	35-40	Psychodynamique	Privé
2	F	50-60	Ph.D.	10-15	TCC	Privé Université
3	F	40-50	Ph.D.	5-10	TCC	Privé Université
4	M	40-50	Post-Doctorat	15-20	TCC et Psychodynamique	Privé Université
5	F	40-50	M.A.	15-20	Psychodynamique	Privé OBNL
6	F	40-50	M.A.	21-25	TCC et Psychodynamique	Privé Public (CLSC)
7	F	40-50	Ph.D.	21-25	Psychodynamique	Privé Public (Hôpital)
8	M	50-60	M.A.	16-20	Psychodynamique et Humaniste	Privé

Matériel et collecte de données

Une entrevue individuelle semi-structurée a été réalisée auprès de chaque participant. Cette méthode de collecte de données permet d'obtenir sur le vif les explications des psychologues, accompagnées d'illustrations concrètes. L'entrevue individuelle a ainsi permis aux psychologues d'exprimer ouvertement leurs perceptions et de raconter leurs expériences, dans leurs propres mots, tout en offrant au chercheur l'opportunité de cibler et d'approfondir certains thèmes spécifiques. Le canevas a été conçu dans un style ouvert et large, et ce, afin de répondre à l'aspect exploratoire de la présente recherche et de laisser aux participants la possibilité d'approfondir selon leur expérience unique. Ils pouvaient partir de concepts plus théoriques pour répondre aux questions ou encore d'exemples concrets de leur pratique afin d'illustrer leur perception de leur propre identité professionnelle comme psychologue.

Le guide d'entrevue (voir Appendice A) s'appuie essentiellement sur les écrits recensés et sur les objectifs de l'étude. Il vise donc l'exploration de grands thèmes, soit une définition implicite de l'identité professionnelle et de ses facteurs développementaux. Le canevas d'entrevue était divisé en trois sections principales, soient la dimension collective, la dimension individuelle puis le développement de l'identité professionnelle. Sur le plan de la dimension collective, il pouvait être demandé aux psychologues : « Parlez-moi des expériences significatives dans votre formation universitaire », « Comment vous distinguez vous des autres professionnels de la santé mentale? » ou encore « Votre perception de votre profession a-t-elle changée depuis l'adoption de la *Loi 21*? ». Sur le plan de la dimension individuelle, les psychologues

répondaient à certaines questions propres à leur expérience personnelle, telles « Pouvez-vous me décrire ce que cela signifie pour vous d'être psychologue? » ou encore « Est-ce que le travail de psychologue est en concordance avec vos valeurs personnelles? ». Le choix de débiter l'entrevue par les questions relatives à la dimension collective était intentionnel : ces questions relevaient moins du domaine privé et favorisaient l'ouverture dans le discours des participants. Enfin, concernant l'aspect développemental de notre objectif de recherche, il était demandé aux psychologues d'élaborer ouvertement sur les facteurs qui auraient influencé positivement ou négativement le développement de leur identité professionnelle.

Les entrevues ont été réalisées par la chercheuse responsable, soit l'auteure de la présente thèse. Elles se sont déroulées dans le bureau professionnel de chaque participant, entre les mois de janvier et mars 2016. Chaque entrevue a été enregistrée à l'aide d'une enregistreuse numérique. Les entrevues ont duré entre 54 et 91 minutes. Une durée de 60 à 90 minutes était visée, ce qui a été la durée approximative de la majorité des entrevues enregistrées.

Au fil de l'entrevue, des questions de relance et de clarification étaient utilisées. Par exemple, lorsqu'un participant parlait de son impression de la perception positive du public envers les psychologues, il pouvait lui être demandé d'élaborer (p. ex., Comment pouvez-vous constater cela dans votre travail? En a-t-il toujours été ainsi selon vous?). Afin de bien saisir l'expérience du participant, il pouvait également lui être demandé si un exemple lui venait en tête afin d'illustrer ses propos (p. ex., « Pour quelles raisons

avez-vous toujours eu cet attrait pour le bureau privé? »). À la fin de l'entrevue, une dernière question avait pour but de vérifier si d'autres éléments ou réflexions demeuraient inexplorés.

De façon générale, les participants ont démontré un intérêt, une curiosité et une grande collaboration dans leur participation à l'étude, en élaborant longuement sur certains sujets et en fournissant des informations riches en détails, allant souvent au-delà des questions du canevas d'entrevue. Il leur était communiqué qu'il ne pouvait pas y avoir de mauvaise réponse dans le cadre de cette recherche puisque la recherche s'intéressait à leur point de vue spécifique. Les huit participants ont démontré une aisance à répondre aux questions et à ressortir des liens avec des concepts théoriques et des exemples cliniques.

Analyse des données

Les données recueillies ont été retranscrites de façon verbatim par la chercheure. L'analyse des données a été conduite à partir de la méthode d'analyse thématique. Cette méthode priorise la thématisation, c'est-à-dire « la transposition d'un corpus donné en un certain nombre de thèmes représentatifs du contenu analysé, et ce, en rapport avec l'orientation de recherche. » (Paillé & Mucchielli, 2010). Il s'agit d'une méthode qui identifie, analyse puis rapporte les patterns (thèmes) des données de recherche en les organisant de façon minimale, mais en les décrivant de façon exhaustive (Braun & Clarke, 2006; 2012). Ainsi, il ne s'agit pas ici de créer un modèle conceptuel des

données de recherche, comme le fait la théorisation ancrée; il s'agit plutôt de les organiser et de les catégoriser de façon minimale et simplifiée (Braun & Clarke, 2006).

Braun et Clarke (2006) présentent six grandes étapes dans l'analyse thématiques des données de recherches : 1) se familiariser avec les données en transcrivant les verbatim et en faisant plusieurs lectures actives; 2) générer les codes initiaux de façon systématique sur l'ensemble des données en attribuant un code aux données pertinentes; 3) chercher les thèmes en rassemblant les différents codes; 4) réviser les thèmes à l'aide des extraits de verbatim puis générer un arbre thématique des données; 5) définir et nommer les thèmes afin de raffiner la compréhension de chacun d'entre eux; et 6) produire un rapport en sélectionnant les extraits de verbatim les plus pertinents, faire une analyse finale, retourner aux objectifs de recherche et à la littérature. Par le fait même, seuls les thèmes en lien avec les objectifs de recherche, c'est-à-dire ceux qui ont permis de décrire l'identité professionnelle des psychologues ainsi que les facteurs pouvant faciliter ou entraver son développement ont été conservés.

Dans le cadre de cette recherche, l'analyse des données suivait également une méthode inductive, en continu. Inductive, car les thèmes sont directement liés aux données de recherche et ne tentent pas de s'insérer dans un cadre théorique préexistant. En continue, car l'analyse thématique exige une flexibilité dans les étapes nommées précédemment : les retours en arrière, les révisions, les fusions, les divisions et les questionnements font partie intégrante du processus (Braun & Clarke, 2006). Une

démarche de thématization en continu permet une analyse riche du contenu tout en augmentant la validité (Paillé & Mucchielli, 2010).

En somme, il s'agit d'une démarche de recherche ininterrompue d'attribution de thèmes et, simultanément, de construction d'un arbre thématique dans lequel les thèmes sont identifiés et notés au fur et à mesure de la lecture du texte, puis regroupés et fusionnés au besoin, et finalement hiérarchisés sous la forme de thèmes centraux et de sous-thèmes associés (Braun & Clarke, 2006). Cette étude exigeait de la chercheuse qu'elle s'imprègne de l'ensemble du corpus par de multiples lectures des verbatim. Cet exercice a été effectué jusqu'à saturation théorique où la chercheuse a estimé que plus rien de nouveau ou de consistant n'émergeait de l'analyse des données (Fossey et al., 2012; Paillé & Mucchielli, 2010).

Les données ont été analysées à l'aide de NVivo11. Ce logiciel d'analyse qualitative a permis de faciliter l'analyse des données à trois niveaux : 1) le repérage des thèmes émergents était comptabilisé dans une banque de codes de façon automatique; 2) l'identification et le regroupement de thèmes récurrents ont été facilités par la possibilité de fusionner les codes créés précédemment; et 3) la possibilité de faire des requêtes de fréquence par mots-clés ou par codes était facilitant pour la prise de décision finale des thèmes sélectionnés. En somme, les thèmes ont été formulés et répertoriés pour progressivement permettre des fusions, des subdivisions puis des rubriques et des thèmes conduisant à un arbre thématique.

Aucune technique d'accord interjuge systématique n'a été appliquée à l'analyse de contenu décrite ci-dessus. Toutefois, l'arbre thématique a fait l'objet de discussions et de révisions par la directrice de thèse afin de s'assurer d'une compréhension commune des rubriques, des thèmes et de la hiérarchisation. Le chevauchement entre deux thèmes ou la présence de certains extraits dans l'un ou l'autre des sous-thèmes ont ainsi pu être soulevés et des changements jugés nécessaires ont pu être apportés.

Considérations éthiques

Cette recherche a reçu l'approbation du *comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines* de l'Université de Sherbrooke le 30 novembre 2015. Le formulaire de consentement (Appendice C) lu, expliqué et signé par les participants en début de rencontre les informait sur les buts de l'étude et de son caractère volontaire, des avantages et inconvénients de leur participation, des mesures de confidentialité, de leur droit de se retirer en tout temps sans préjudice, des façons de contacter les responsables de la recherche ainsi que des implications découlant de leur participation. Chaque enregistrement a été identifié uniquement par un code alphanumérique pour s'assurer de la confidentialité et seule la responsable de l'étude a conservé la clé du code reliant le nom des participants à ce code. Toute personne en contact avec les enregistrements a été tenue à la confidentialité. Les enregistrements seront conservés sous clé pour une durée maximum de cinq ans pour ensuite être détruits.

Résultats

Dans cette section, les résultats obtenus lors de la collecte de données seront décrits en lien avec les objectifs de recherche. Ces résultats permettent d'explorer la perception des psychologues à l'égard de leur identité professionnelle et de décrire les facteurs pouvant faciliter ou nuire au développement de cette identité professionnelle.

Présentation et interprétation des résultats

Un portrait global des résultats sera d'abord présenté et synthétisé dans le Tableau 3. Les résultats seront présentés en fonction des trois questions d'exploration, divisés en deux grands axes (définition et développement), en thèmes et en sous-thèmes. Les thèmes issus des résultats de l'étude sont organisés et détaillés dans un ordre d'apparition favorisant l'enchaînement logique des données de recherche. Les thèmes et sous-thèmes ayant émergé de l'analyse seront détaillés et accompagnés d'extraits du verbatim des entrevues. Soulignons qu'afin de ne pas alourdir la lecture, les verbatim d'entrevues ont été légèrement révisés, principalement sur le plan de la syntaxe et de la grammaire, mais toujours en s'assurant de conserver le sens, la « couleur » et la richesse des propos des participants. Afin de s'assurer de préserver la confidentialité des participants, certains extraits de verbatims (p. ex., lieux) ont été dénominalisés. Chaque extrait de verbatim sera précédé ou suivi du code du participant (p. ex., P1), qui correspond à un chiffre attribué à chacun d'eux. Les extraits plus longs seront cités en retrait du texte afin de faciliter la saisie et la compréhension des résultats; les citations les plus courtes seront insérées directement dans le texte. Sur l'ensemble du corpus de

données, ce sont les éléments présents chez plusieurs participants, répondant aux objectifs de recherche ou se démarquant particulièrement qui sont présentés. Compte tenu du nombre restreint de participants à l'étude, chaque code apparaissant comme significatif chez au moins deux d'entre eux et répondant à un des objectifs de recherche a été retenu, puis regroupé en thèmes. Les résultats reflètent ainsi le point de vue de huit regards considérés comme complémentaires, dans une vision d'ensemble de l'expérience subjective de l'identité professionnelle des psychologues québécois.

Portrait global des résultats

Voici un portrait global des thèmes et sous-thèmes émergents de l'analyse des données. Dans un premier temps, les éléments généraux permettant de définir l'identité professionnelle des psychologues cliniciens québécois seront présentés. Dans un deuxième temps, les facteurs développementaux de leur identité professionnelle seront exposés. Nous nous attarderons d'abord aux facteurs qui, selon les participants, favoriseraient le développement de l'identité professionnelle, puis aux facteurs qui pourraient y nuire ou y faire obstacle. Le Tableau 3 représente un arbre thématique des résultats de cette étude en permettant de synthétiser et d'illustrer de façon simple et concise ces dits résultats. Notons que certains thèmes sont divisés en sous-thèmes, qui sont eux-mêmes divisés en sous-regroupements, et ce, dans le but de préciser et rendre de façon juste les nombreuses idées de nos participants.

Tableau 3

Portrait global des résultats issus de l'analyse thématique

Axes thématiques	Thèmes	Sous-thèmes
1. <u>Définition</u> de l'identité professionnelle	1.1. Centrée sur une relation d'aide 1.2. Dynamique 1.3. Liée à l'identité personnelle 1.4. Liée à divers sentiments d'appartenance 1.5. Empreinte d'un contexte social controversé	1.3.1. Prédisposition 1.3.2. Fusion 1.3.3. Fonction 1.4.1. Activité professionnelle priorisée 1.4.2. Mission sociale 1.4.3. Associations professionnelles 1.4.4. Approche théorique 1.5.1. Enjeux sociaux (<i>Loi 21 débattue; Doctorat sous-valorisé; Intégration difficile dans le système de la santé</i>) 1.5.2. Image publique (<i>Reconnaissance extérieure fragile; Importance d'une figure de proue</i>)
<u>Développement</u>	2.1. Expériences professionnelles précoces positives et négatives	2.1.1. Premières expériences de supervision positives 2.1.2. Premier contact marquant avec la pratique clinique 2.1.3. Sentiment d'imposteur comme moteur de perfectionnement
2. Facteurs favorisant le développement de l'identité professionnelle	2.2. Expériences personnelles aiguissant la sensibilité émotionnelle 2.3. Autonomie professionnelle 2.4. Lecture 2.5. Diversification des rôles	2.2.1. Contexte familial difficile 2.2.2. Travail intrapsychique 2.3.1. Affirmation de soi professionnelle 2.3.2. Liberté en pratique privée
3. Facteurs nuisant au développement de l'identité professionnelle	3.1. Fatigue professionnelle 3.2. Limites interdisciplinaires floues 3.3. Désolidarisation 3.4. Manque de contacts interprofessionnels 3.5. Difficultés financières	

1. Comment les psychologues cliniciens québécois définissent-ils leur identité professionnelle?

Les psychologues interrogés, bien qu'ils n'aient pas toujours abordé la question de l'identité professionnelle de front (c.-à-d. en donnant une définition précise de leur identité professionnelle de psychologue), ont tous évoqué, dans leur discours général ou à travers leurs réflexions, des thèmes généraux favorisant notre compréhension de ce que représente, pour eux, leur identité professionnelle. Ainsi, les psychologues cliniciens de notre échantillon définissent leur identité professionnelle comme étant : 1) centrée sur une relation d'aide; 2) dynamique; 3) liée à l'identité personnelle; 4) liée à divers sentiments d'appartenance; et 5) empreinte d'un contexte social controversé. Ces thèmes sont ici résumés dans la Figure 1 puis seront chacun repris dans le texte qui suit.

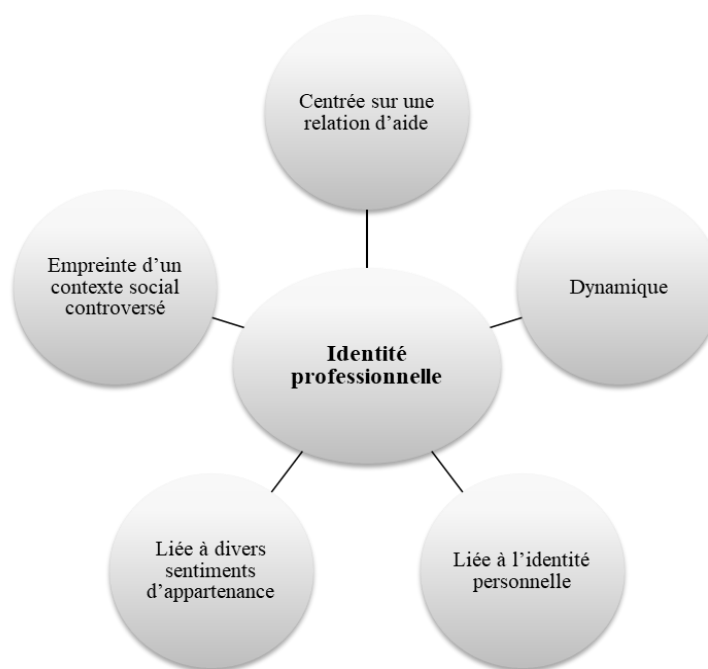


Figure 1. Éléments définissant l'identité professionnelles des participants.

1.1. L'identité professionnelle est centrée sur une relation d'aide. Au cours des entretiens individuels, les participants ont tous abordé la notion de relation d'aide comme étant centrale à leur profession. Cette relation d'aide se manifeste à travers la notion d'empathie, l'accueil des gens dans leur souffrance, l'accompagnement des patients dans leurs difficultés ou encore à travers le soutien à leur développement psychique. La participante suivante illustre bien ce propos : « J'ai envie d'aider les gens à trouver des solutions pour que ça aille mieux dans leur vie, de les accompagner dans cette recherche-là » (P3). Cette relation d'aide semble également se manifester à travers le regard empathique et recadrant du psychologue : « Comme essayer de trouver une façon de voir par leurs yeux pour être capable après ça de les amener à voir leurs affaires ou sentir leurs affaires d'un autre angle » (P7). Cette confrontation à de nouvelles perspectives semble importante afin d'accueillir adéquatement les patients dans leur demande d'aide et dépasser l'écoute passive : « C'est avoir une écoute intelligente », résumera le participant P1. Ainsi, cette relation d'aide, non seulement soutenante mais également éclairante, serait centrale au sentiment d'identité professionnelle des psychologues. Voici quelques exemples illustrant la perception de la relation d'aide chez les psychologues, alors qu'ils élaboraient sur ce que représentait, pour eux, leur profession.

Pour moi c'est de recevoir des gens qui sont en détresse, de les accueillir dans leurs vulnérabilités et de les soutenir (...). (P5)

Entrer en contact avec des gens, les entendre, essayer de comprendre leur vécu de leur point de vue pour leur permettre d'en prendre, d'adopter un nouvel angle après sur leur vie, ou de leur vécu. (P7)

Ça serait quelqu'un qui aide d'autres personnes à reprendre le parcours de leur propre développement psychique. Je pense que je le définirais comme ça. D'accompagner des gens à travers des obstacles à ce développement-là. D'éclaircir les choses. De développer des nouvelles perspectives sur leur propre existence. (P8)

1.2. L'identité professionnelle est dynamique. Les participants ont tous évoqué l'aspect dynamique de leur identité professionnelle, comme si elle évoluait et se précisait avec le temps : « J'ai vraiment l'impression que c'est quelque chose que j'ai, puis ça fait juste se clarifier puis se préciser » (P5). Les verbalisations des participants témoignent de ces fluctuations inhérentes au sentiment d'identité professionnelle, qui sont associés positivement à l'acquisition d'expériences professionnelles et à l'affirmation de soi (P8) ou encore, de façon négative, à la désillusion face à la profession (P4). Ainsi, que ce soit une identité professionnelle qui se consolide ou se déconsolide avec le temps, les participants s'entendent pour dire que ce sentiment d'identité professionnelle est dynamique, malléable, en constante mouvance. Le participant P8 illustrera bien ce thème de consolidation avec les propos suivants : « Donc c'est pour moi une espèce de construction, ça été un processus où les choses s'ajoutaient au fur et à mesure » et ajoutera de façon plus détaillée :

C'est une identité qui se consolide avec le temps, où on devient plus à l'aise dans notre rôle, où on est moins inhibé par rapport à certaines dimensions de la pratique, où le questionnement est très ouvert, ouvert au sens où on est très à l'écoute de ce qui est écrit, de ce qui se dit, de ce qui influence la pratique. (P8)

Le participant P4, lui, illustra également l'aspect dynamique de son identité professionnelle, mais cette fois-ci, une valence négative y est associée :

C'est comme si au lieu de se consolider ça se déconsolide tranquillement. (...) C'est qu'avec le temps on dirait que c'est cette identité-là de psychologue s'est comme égrainée un peu. En partie parce que je ne me reconnais pas nécessairement dans l'image publique de la profession.

Ainsi, que ce soit de façon positive ou non, l'identité professionnelle semble être malléable et dynamique.

1.3. L'identité professionnelle est liée à l'identité personnelle. Les participants de notre étude font plusieurs liens entre leur identité professionnelle et leur identité personnelle. Ces liens se manifestent à travers trois dimensions, exposées dans la Figure 2 : une prédisposition empathique qui influencerait le choix de profession; une fusion des identités professionnelles et personnelles; et une fonction à la profession choisie.

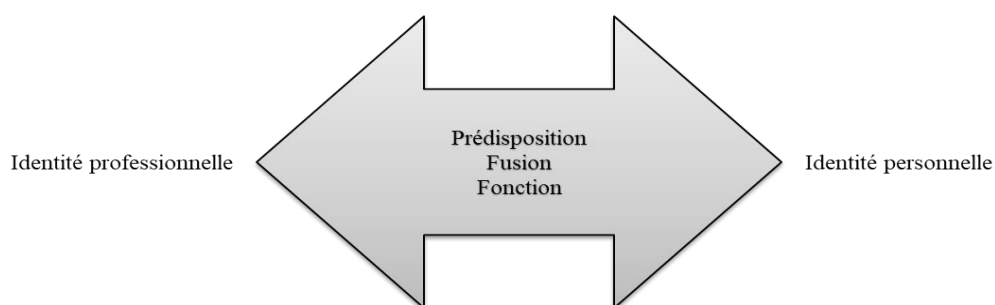


Figure 2. Trois éléments liant l'identité professionnelle et l'identité personnelle.

1.3.1. Prédiposition. Les participants relèvent certains traits de personnalité semblables chez les psychologues et de façon plus générale, chez les professionnels pratiquant la psychothérapie. La caractéristique faisant unanimité est cette prédiposition

empathique et cette attirance innée vers la relation d'aide : « Une sensibilité, une capacité d'être avec l'autre, être en présence de l'autre » (P8). La participante P3 mentionne que dès son adolescence, cette envie d'aider l'autre s'est fait ressentir chez elle : « Je ne savais pas que je voulais être psy parce que je ne savais pas que ça existait, mais j'avais envie d'aider les gens. ». La participante P5 associe quant à elle certains traits de personnalité à la vocation d'aidant :

Je pense qu'il faut être un peu masochiste (rires). Je pense qu'il faut être capable de tolérer la souffrance puis d'y prendre un certain plaisir. Parce que les clients nous attaquent vraiment beaucoup. Donc il faut être capable de s'oublier facilement, qui est à travailler dessus après là (rires), mais il faut être capable de s'oublier. Puis il faut être un peu curieux, ou à la limite voyeur je pense. Je pense qu'il faut aussi être très à l'écoute de soi, donc à la limite un peu centré sur soi, sur comment on se sent, pour être très à l'affût de ce qui se passe en nous. (P5)

Le participant P8 fera quant à lui un parallèle avec le livre d'Alice Miller, *le drame de l'enfant doué*, pour expliquer son intérêt vis-à-vis de la psyché humaine. Certains psychologues parlent également de la capacité à tolérer la souffrance, à prendre soin et à être présent pour l'autre comme étant des caractéristiques ou des aptitudes naturelles chez eux, mais également chez leurs confrères. En effet, la prédisposition empathique nécessaire pour pratiquer comme psychologue serait également présente chez les psychothérapeutes de façon générale, selon la participante P2.

Ensuite, plusieurs psychologues parlent de leur sentiment d'avoir toujours été psychologue, même avant l'entrée dans les études; comme s'il s'agissait d'une profession familière, naturelle, confortable, qui va de soi, comme en témoigne d'ailleurs les participants P5 et P1 :

Parce que j'ai l'impression d'avoir toujours été une psychologue. J'étais la psychologue dans ma famille, j'étais la psychologue au secondaire, c'était moi qui était dans les toilettes en train de consoler mes amies en peine d'amour. J'ai toujours été la psychologue de tout le monde, c'est une position qu'on m'a attribuée dans la famille. (P5)

C'est un métier dans lequel je suis très confortable, je n'ai pas d'efforts particuliers à faire, d'efforts personnels, je n'ai pas de contraintes, je ne m'impose pas de contraintes d'aucune sorte. (P1)

Aussi, les valeurs fondamentales des psychologues se ressemblent peu importe le milieu de pratique. En effet, lorsque nous demandons aux psychologues de nous parler des valeurs qui sont sollicitées dans l'exercice de leur profession, ils nomment spontanément la compassion, l'empathie, l'humanisme, la générosité, la probité, la transparence, la tolérance, etc. Voici quelques extraits de verbatim illustrant leurs propos :

Je dirais que je suis profondément un humaniste. Et d'une certaine manière là je ne sais pas si c'est les valeurs, mais vous savez une lecture qui m'a beaucoup frappé ou aidé ou qui a servi à concrétiser ma prise de conscience de c'est quoi un psychothérapeute ça été la lecture d'Alice Miller. Qui est une sorte de révélation de ce qui est là depuis longtemps. Tout à coup on commence à mettre des mots dessus. Je pense que j'avais lu ça assez tôt. Ça été une sorte de lecture *eye opener*. Alors à quelles valeurs là je ne sais pas si le mot valeur correspond bien, mais certainement que ça renvoie à des aptitudes qui sont déjà là et comme une vision du monde où l'état psychologique des autres nous importe. Et moi ça été vraiment là où j'ai vraiment pris conscience que oui j'étais très soucieux de l'état de santé, je ne pouvais pas dire santé, mais de l'état psychologique, la manière d'être des gens. J'ai toujours été curieux de ça. Ça me préoccupait toujours. Donc dans ce sens-là, ça été quelque chose de fondateur. (P8)

C'est sûr que la question de la générosité est importante. Je veux dire si on n'est pas généreux on ne peut vraiment pas faire ce métier. Et puis, la probité. Enfin je dirais que curieusement les valeurs les plus nobles de la vie sont impliquées dans le métier qu'on fait. La limpidité, la transparence, la simplicité. (P1)

J'ai une valeur qui n'a pas de nom qui doit s'appeler «prendre soin», mais en dedans de moi elle s'appelle «Le grand et le petit». Je me sens grande quand je peux aider les autres puis ça me fait du bien de me sentir grande en aidant les autres, puis je trouve ça admirable de voir les petits grandir, aussi vieux qu'ils soient, de ce qu'ils ressentent eux petit, de voir éclore puis grandir cette partie-là d'eux je trouve ça super beau. (P3)

1.3.2. Fusion. Certains participants de notre échantillon fusionnent ou juxtaposent en quelque sorte leurs identités professionnelle et personnelle : selon eux, ces deux types d'identités seraient indissociables. D'abord, la profession de psychologue serait perçue comme faisant désormais partie de leur identité personnelle, comme ayant été intégrée à la vie de tous les jours : « Quand j'écoute mes amies je ne suis pas psy, mais j'ai quand même mon canevas dont je ne peux plus jamais me départir, il fait partie de moi. Quand je regarde mon chat j'suis comme la psychologue behavioriste » (P3). Dans le même ordre d'idées, le participant P8 ajoute :

Effectivement cette sensibilité-là, on ne la réfrène pas une fois qu'on sort du bureau et qu'on côtoie nos amis ou notre famille. Donc c'est présent et ça reste comme une façon d'être disponible à l'autre puis d'être sensible à des phénomènes que d'autres personnes voient moins. (P8)

Ensuite, certains psychologues soulèvent de façon littérale l'aspect fusionnel et indissociable de leurs identités personnelle et professionnelle, aspect qui se serait accentué avec le temps : « Disons le psychologue et moi on s'est adapté l'un à l'autre et puis bon avec les années on a fini presque par fusionner » (P1). La participante P3 se questionne quant à elle sur l'explication possible de cette fusion entre l'individu et le psychologue :

Je pense qu'on ne peut pas se dissocier de notre rôle de psy. J'essaie de voir, est-ce qu'un comptable peut se dissocier de son rôle de comptable, ou je ne sais pas une autre profession un peu plus cartésienne. (...) Est-ce que je suis capable de me départager de ça, je ne pense pas. Ils deviennent interreliés. (P3)

1.3.3. Fonction. Un aspect important de l'identité professionnelle des psychologues semble concerner la fonction personnelle de leur profession, c'est-à-dire en quoi le fait d'être psychologue les influence au plan personnel. Ainsi, les patients ne seraient pas les seuls à grandir de la relation thérapeutique, en ce sens où les psychologues obtiendraient des bénéfices secondaires de cette relation, comme l'explique la participante P2 : « J'avais l'impression que c'était 'kif-kif' avec mes clients; ils viennent chercher quelque chose, mais moi je gagne beaucoup en les écoutant » ou encore la participante P5 : « À la limite il faut retirer du plaisir de donner aux autres, donc il y a un espèce d'aspect narcissique dans l'altruisme ». Ainsi, la profession aurait une fonction personnelle pour les participants. D'abord, certains participants expliquent qu'ils perçoivent la profession comme permettant de recadrer et de délimiter dans un contexte professionnel leur besoin d'aider autrui (P5 et P8) :

À partir du moment où j'ai eu le titre, c'est comme si ça a permis de cadrer cet aspect-là de moi. Puis de pouvoir gagner ma vie avec ça, c'est vraiment pour moi une révélation. Donc ça vraiment cadrer quelque chose de moi qui a été mieux délimité. Parce que avant tout le monde m'abordait tout le temps. Je disais en blague que c'était écrit dans ma face que j'étais psychologue. À partir du moment où j'ai eu l'identité professionnelle, le titre, ça m'a donné un espace à moi. (P5)

Mais d'un autre côté je pense que devenir psychologue ça m'a aidé à bien faire la part des choses. Dans ma vie privée, je pense que je ne prends pas du tout un rôle de psychologue, je ne me sens pas psychologue. Donc j'ai une vie amoureuse, familiale. Quelqu'un qui me verrait-là ne pourrait pas

nécessairement penser que je suis psychologue. Donc d'une certaine manière le fait d'être devenu psychologue a permis de faire quelque chose avec ces sensibilités, ces capacités et de l'inscrire dans une perspective professionnelle. Alors qu'avant je pense que je pouvais me perdre dans, parfois, dans des situations relationnelles où je donnais beaucoup d'écoute, je donnais beaucoup d'attention, mais je ne savais pas trop pourquoi, mais je savais que c'était important pour moi, et où je pouvais me perdre, je pouvais littéralement me perdre dans l'autre. Donc le fait d'avoir construit une identité professionnelle de psychologue ça permis vraiment de mettre des limites autour de ça. (...). Je dirais que c'est un des avantages d'avoir accepté d'investir dans des études puis dans de la formation en psychologie. (P8)

Ensuite, la participante P2 insiste sur l'apport de sa profession au plan personnel, soit de se sentir « utile » et de se rapprocher de ses valeurs humanistes et de sa sensibilité :

Je me sentais utile. (...) Le petit plus d'être psychologue pour mon identité à moi donc ce n'est pas juste la rigueur puis ce que j'ai ailleurs, c'est vraiment ça, de me sentir plus humaine. (P2)

Enfin, la profession est perçue comme un dépassement de soi, un moyen de pousser les limites de l'ouverture d'esprit et de l'introspection grâce à la rencontre de l'autre :

Ça me fascine toujours à quel point chacun, chaque personne a un point de vue bien particulier sur la vie. Ça je ne me tance pas de ça, je suis assez ouvert je dirais à la découverte des mondes de l'autre. Et ça c'est comme un terrain de jeu à l'infini. C'est certain qu'il y a des moments difficiles ou des moments plus compliqués. Mais ça constitue toujours des défis je pense. Puis là je fais attention, le mot défi peut porter à penser qu'on voit ça comme quelque chose qu'il faut combattre, mais ce n'est pas dans ce sens-là. Je vois plus dans le sens de trouver une résolution quand on tombe dans des impasses. Ce qui implique d'aller plus profondément en soi-même en réalité, comme personne, comme psychothérapeute. (...) On s'invite avec l'autre à se regarder soi-même. J'évoquais l'écoute de l'autre, mais il y a l'écoute de soi aussi. (P8)

1.4. L'identité professionnelle est liée à divers sentiments d'appartenance.

L'identité professionnelle des psychologues de notre étude semble être définie et liée à différents sentiments d'appartenance, tous apparemment d'égale importance. Les psychologues perçoivent leur type d'activité professionnelle priorisée ou préférée (p. ex., psychothérapie, recherche, enseignement), leur mission sociale (p. ex., aider les victimes de traumatismes), leurs associations professionnelles (p. ex., regroupements de professionnels ayant une vision similaire) ou encore leur approche théorique (p. ex., psychodynamique, cognitivo-comportementale) comme étant chacun des éléments centraux à la définition de leur identité professionnelle, et ce, en suscitant chez eux un fort sentiment d'appartenance. Ces éléments sont résumés dans la figure qui suit.

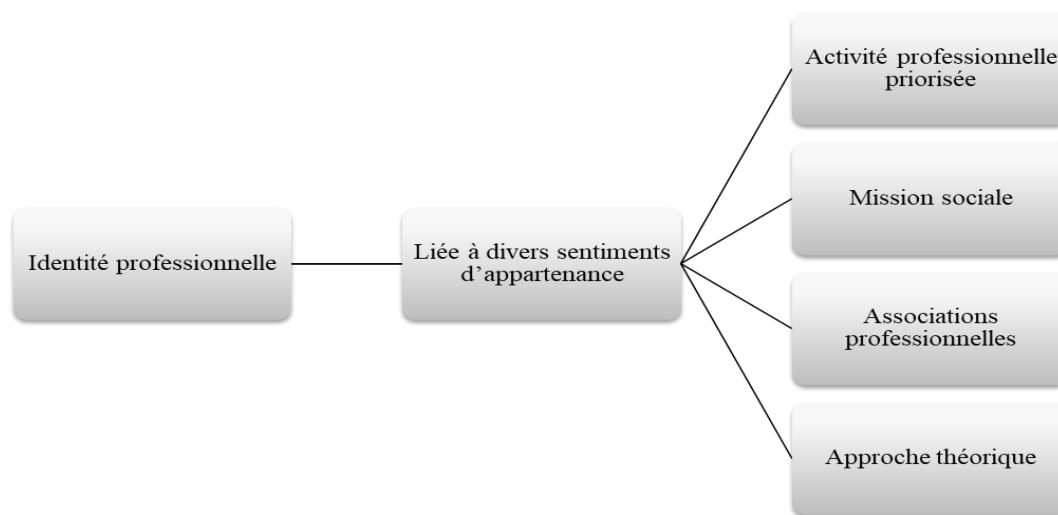


Figure 3. Quatre éléments pouvant susciter un sentiment d'appartenance et définir l'identité professionnelle.

1.4.1. Appartenir à l'activité professionnelle qu'on priorise. Les psychologues interrogés associent majoritairement leur sentiment d'appartenance à l'activité professionnelle qu'ils priorisent ou encore qu'ils préfèrent. Ainsi, le participant P4 nous transmet son amour de la recherche, puis affirme :

Je me sens plus, en termes d'attachement émotif, peut-être plus chercheur. En termes identitaire. Pourtant, il y a 10 ans j'aurais dit psychologue mais là aujourd'hui non. (P4)

Notons que, contrairement à ce dernier participant, la majorité des psychologues questionnés ont un sentiment d'appartenance à l'activité de la psychothérapie, en comparaison aux autres activités professionnelles (recherche, enseignement, supervision). La participante P5 explique d'ailleurs que son identité professionnelle serait directement affectée par les activités professionnelles pratiquées au quotidien :

J'étais dans une école privée où on n'avait pas beaucoup de ressources. Je me ramassais un peu à tout faire. Je dirais que là mon identité n'était pas très solide. Moi ce que j'aime faire c'est la psychothérapie. Là, on me demandait de faire plein d'autres choses. (P5)

Ce serait ainsi à travers le travail thérapeutique direct auprès de la clientèle que les psychologues se définiraient avant tout comme étant psychologues. Notons également qu'en raison de ce sentiment d'appartenance à l'activité professionnelle priorisée ou préférée, deux psychologues de notre échantillon s'identifient au titre professionnel de « psychothérapeute » ou encore fusionnent les deux titres professionnels (P5 et P8), plutôt que de porter uniquement le titre de psychologue :

Psychologue c'est un titre qui englobe beaucoup plus de fonctions. Il y a des gens qui vont faire de l'évaluation, des neuropsychologues, des gens qui font des expertises. Donc j'ai l'impression que c'est un titre beaucoup plus général. Et moi je me définis plus comme une psychothérapeute. Je suis fière de mon titre de psychologue, mais il y a plein de choses que les psychologues font que moi je ne fais pas. Je trouve que c'est plus difficile de s'identifier à un titre dans lequel y'a des parties qu'on ne fait pas. (...) Je vous dirais moi je me décris vraiment comme une psychothérapeute. Vraiment. Puis je pense que ma formation psychologue ça me définit aussi mais j'ai l'impression que je me définis plus comme une psychothérapeute que comme une psychologue. (P5)

L'Ordre avec le permis nous reconnaît, donc ça y est, c'est fait, je suis psychologue, mais est-ce que c'est une identité au sens où on se sent pleinement dans les bottines du psychologue? Je ne dirais pas ça. Mais comme mon focus a toujours été sur l'intervention, la psychothérapie puis j'ai eu l'occasion de pratiquer dès le départ, ça je sentais que l'identité elle était là. (P8)

1.4.2. Appartenir à une association professionnelle. Certains psychologues semblent consolider leur sentiment d'identité professionnelle par le biais d'une appartenance à une association professionnelle. Ces regroupements, organisations ou associations professionnelles deviendront des éléments centraux à la définition de leur profession. Les extraits de verbatim suivants illustrent les propos de nos participants quant au lien établi entre leur sentiment d'appartenance et les associations professionnelles auxquelles ils adhèrent. Ces regroupements semblent être perçus comme une solution pour contrer le sentiment d'isolement et favoriser la réflexion clinique :

Le regroupement [nom du regroupement] pour moi c'est effectivement un lieu d'appartenance. Et de pouvoir être avec d'autres psychologues, psychothérapeutes, qui partagent globalement une façon de voir la psychothérapie, les processus psychothérapeutiques, ça aide beaucoup je dirais à camper quelque chose, à sentir qu'on n'est pas isolés en quelque sorte. Qu'on

fait partie d'une mouvance je dirais et qu'on contribue à l'avancement de la réflexion sur la pratique. Tout ça c'est des facteurs qui consolident l'identité. (P8)

Notons que le participant P1 illustre son adhésion à une association professionnelle en la comparant à une relation amoureuse, où les deux parties y trouvent leur compte.

C'est une association que j'ai découvert par hasard, un message que j'ai reçu un jour sur ma boîte aux lettres, je me suis dit 'Tiens, c'est des gens qui travaillent dans le même sens que moi'. Il y a eu une relation quasi amoureuse qui s'est installée entre l'association et moi (rires). (P1)

1.4.3. Appartenir à une mission sociale. Pour certaines des personnes interrogées, l'identité professionnelle est liée au fait d'être pleinement engagé dans une mission sociale, en lien avec une clientèle spécifique. Deux participantes nous parlent en effet de leur clientèle d'enfants ou d'adultes souffrant d'une problématique spécifique comme étant centrale à leur identité professionnelle. Ce sentiment d'appartenance représente non seulement un intérêt clinique, mais également une motivation personnelle et professionnelle qui incite à la formation continue et à la réflexion professionnelle, comme en témoignent les extraits de verbatim suivants :

J'ai dit beaucoup et longtemps, le cœur de mon identité de psychologue c'est [problématique spécifique]. Être dans une équipe qui travaille en [problématique spécifique] c'est hyper important pour moi. (P7)

Sans entrer dans tout le débat, j'ai une appartenance à une mission qui est l'aide des personnes [aux prises avec une problématique spécifique]. Ça c'est ma mission, depuis des années, depuis le début de mon doctorat. J'adore faire ça, j'adore comprendre ce qui se passe, pousser ma réflexion plus loin. Autant au niveau recherche, que je lis, à laquelle j'essaie de participer, autant avec les formations que je reçois et je donne. J'ai l'appartenance à cette mission-là. (P3)

1.4.4. S'inscrire dans une approche théorique. Les participants perçoivent leur approche théorique, ou celle de leurs collègues, comme étant intimement liée à leur identité professionnelle. La participante P7 dira à cet effet : « C'est [l'approche psychodynamique] le cœur de mon identité professionnelle ». À titre de rappel⁹, les participants de notre échantillon rapportaient pratiquer selon diverses approches théoriques : psychodynamique (n = 3); intégrative cognitivo-comportementale et psychodynamique (n = 2); cognitivo-comportementale (n = 2); et intégrative humaniste et psychodynamique (n = 1). Notons que bien qu'aucun psychologue de notre échantillon n'ait prononcé de discours sectaire ou aliénant par rapport à une approche en particulier, le lien entre l'approche théorique et l'identité professionnelle semble important, car certains participants ont soulevé une confusion ou un malaise pouvant parfois faire surface lorsqu'ils seraient confrontés à un collègue d'une autre approche théorique que la leur, comme l'illustre la participante P2 :

Dans des moments où je vais manger avec une collègue psychologue psychanalyste, psychodynamique, qui a une approche qui est tellement loin de la mienne que j'ai l'impression qu'on ne fait pas le même métier. Ça c'est particulier, je me dis « Qui est psychologue entre nous deux? ». (P2)

1.5. L'identité professionnelle est empreinte d'un contexte social controversé.

L'identité professionnelle des psychologues de notre échantillon semble empreinte du

⁹ Pour plus de détails, veuillez-vous référer au Tableau 2 – *Données sociodémographiques des participants*.

contexte social qui prévaut. Le contexte social est ici divisé en deux catégories, soit les enjeux sociaux actuels et l'image publique véhiculée de la profession. Ce contexte social définissant l'identité des psychologues soulèvent des émotions brutes – à travers de longues élaborations - contrairement à la majorité des autres thèmes recensés. La figure qui suit expose les éléments se rapportant à chacune de ces deux catégories et qui seront illustrés par la suite.

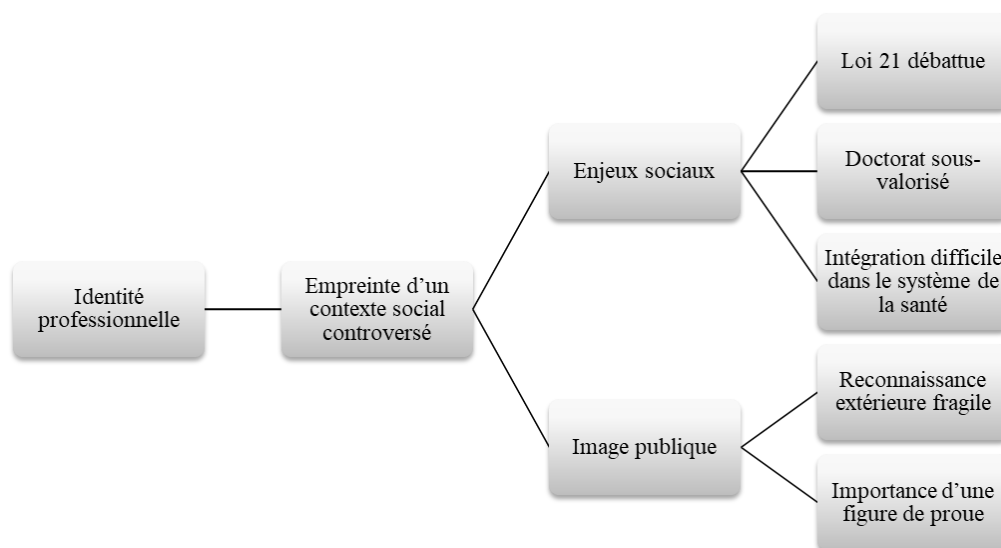


Figure 4. Les éléments se rapportant aux enjeux sociaux et à l'image publique.

1.5.1. Enjeux sociaux définissant l'identité professionnelle. Plusieurs enjeux sociaux semblent mobiliser les psychologues de notre échantillon en plus de définir en partie leur identité professionnelle. D'abord, les modifications législatives qu'implique l'application de la *Loi 21* sont débattues au sein des participants. Aussi, la nécessité

d'obtenir un doctorat pour pratiquer la psychothérapie (depuis 2006) soulève plusieurs questionnements ainsi qu'un fort sentiment d'injustice. Enfin, les psychologues de notre échantillon rapportent leur perception d'une intégration difficile dans le système de la santé québécois.

Loi 21 débattue. Le premier enjeu social pouvant affecter l'identité professionnelle du psychologue est liée à la *Loi 21*. Rappelons d'abord que la *Loi 21* a pour effet d'encadrer la pratique de la psychothérapie, certaines activités d'évaluations ainsi que la formation continue. Bien que certains psychologues expliquent que peu de changements concrets affectent leur travail quotidien et que les enjeux et les débats se jouent davantage dans les sphères macro de la profession (P3 : « C'est plus à l'intérieur même de l'OPQ que je trouve qu'il y a une bataille qui se crée sur la *Loi 21* »), ils se sont tout de même prononcés sur les effets qu'ils pouvaient observer dans leur travail de tous les jours. Par le fait même et en raison de leurs contextes professionnels variés, les psychologues interrogés ne se référaient pas nécessairement aux mêmes activités professionnelles. Certains abordaient la question de la notoriété acquise par cette loi (P1) :

Je trouve que c'est une excellente initiative cette *Loi 21*. Je suis très satisfait. Parce que je trouve qu'elle a incité les psychologues d'abord à prendre un certain nombre de responsabilités sur la place publique. Ensuite, ça les a obligés à se former, avec l'obligation de formation continue. Je trouve que les deux choses sont particulièrement intéressantes. Nous avons maintenant en tant que psychologues une place qu'on doit défendre, mais qu'on doit aussi honorer par notre comportement. On a comme changé de statut je pense. On a un statut un peu plus relevé et on doit faire honneur à ce statut et je pense que c'est très très bien. Je suis très satisfait. (P1)

Certains abordaient les questionnements engendrés par cette loi sur le plan de leur propre pratique (P5 et P8) :

Je dirais que ça m'a obligé à me questionner davantage. Oui, je vous dirais je remarque plus toutes les différentes facettes de la profession. [...] Je dirais que ça a changé ma perception du titre de psychologue et de la profession. Il y a un éventail incroyable de choses qu'on peut faire. (P5)

Des impacts dans ma pratique de la *Loi 21*... C'est sûr que ça été un moment de questionnement je pense. Dans le sens de regarder un peu, ça été un moment pour regarder l'état de sa propre pratique. Je pense que ça comme un peu réouvert ce questionnement-là. Ça été intéressant de voir ça. (P8)

Certains participants abordaient quant à eux l'encadrement nécessaire mais imprécis sur le plan de la formation continue (P2 et P3) et du partage de l'activité de psychothérapie, suscitant questionnements et/ou craintes (P3) :

L'obligation de formation continue qu'on a comme psychologue je trouve ça très bien. Moi je trouve ça excellent, il faut, exactement comme les médecins ou d'autres professionnels, il faut être à jour. Je suis plutôt positive par rapport à ça. (P2)

Avec la *Loi 21* est arrivé d'autres réformes comme la formation obligatoire et la supervision obligatoire et là ça crée des problèmes. La supervision obligatoire, on n'a pas de balises claires sur ce que devrait être la supervision. On ne sait pas ce qu'est une supervision, il y a peu de cours qui se donnent sur la supervision, et puis l'OPQ n'a pas déterminé les lignes directrices sur ce que devrait être la supervision, ça crée beaucoup de conflits. Est-ce qu'on devrait entamer des processus long-terme avec des gens qui veulent juste venir une ou deux fois en supervision? On mandate les gens à avoir cinq heures de supervision en cinq ans, c'est une heure par année. Mais en même temps est-ce que c'est vraiment ça un développement professionnel? Il y a des questions qui se posent par rapport à ça. Il y a des formations qui ont été reconnues par l'OPQ qui n'ont pas de très bonnes assises scientifiques, ça fait poser d'autres questions. (P3)

D'autres psychologues interrogés se questionnent quant aux bienfaits de cette nouvelle loi. Les effets positifs de la *Loi 21* sur la protection du public (P4 et P5) ont été soulevés.

Le Projet de Loi 21, c'était une excellente chose pour le public, il n'y a aucun doute. C'est une activité à risque en principe puis le fait que maintenant ce soit contrôlé, c'est certain qu'il y a des dérives, il y a des abus, de part et d'autres, ça fait partie de la 'game' j'imagine, mais pour le public le fait de savoir que la personne qui exerce a un permis d'exercice, qu'on peut s'adresser à une entité, l'OPQ dans ce cas-ci, pour faire valoir nos droits, il y a pas de doute. (P4)

Moi je trouvais ça aberrant que ce ne soit pas légiféré. Que n'importe qui puisse dire qu'il est psychothérapeute. C'est quelque chose que je vulgarisais beaucoup dans mon entourage parce que je trouvais que ça n'avait pas de bon sens qu'il y ait des gens qui se présentent chez quelqu'un qui est psychothérapeute et qui n'a pas l'expertise et la formation. Je trouvais que c'était important que ce soit légiféré. (P5)

Toutefois, plusieurs participants manifestent leur mécontentement ou leurs questionnements par rapport à l'identité professionnelle distinctive du psychologue, à la reconnaissance de sa formation doctorale (P3) et aux rôles de chaque professionnel (P4, P6 et P7) suite au partage légal de l'activité de psychothérapie, comme en témoignent les extraits de verbatim suivants :

Est-ce qu'on vient d'ouvrir des portes très grandes à une communauté de gens qui n'ont pas eu à se casser les fesses comme nous sur les bancs d'école? (P3)

Pour les psychologues, quand je lis par exemple les documents de l'Association, on constate qu'il n'y a pas eu de réflexion, il n'y a pas eu de préparation pour l'Après-21. Ça va être quoi un psychologue? Personne ne s'attendait à ça. C'est intéressant quand tu regardes la séquence d'événements, le Congrès qui a suivi le *Projet de loi 21*, le thème était l'identité. Les gens ont constaté qu'il y avait un problème identitaire. (P4)

La *Loi 21*, qui a changé les rôles, c'est l'enfer. Avant il n'y avait pas de problèmes. Tout le monde avait leur rôle, c'était facile et ça marchait tellement bien. Depuis la *Loi 21*, tout le monde est en bataille, en chicane, y'a personne qui veut rien faire. Ça complètement l'effet opposé que ça devait avoir, c'est incroyable. (P6)

Là c'est comme si on était rendus des professionnels, on est plus des psychologues. L'espèce de dilution. Ça je pense que c'est un élément sur lequel il faut être vigilant. Ce que ça a changé c'est un besoin de vigilance par rapport à la pertinence de ce qui est offert. Moi je pense que je fais confiance à mon ordre professionnel dans ses mécanismes de contrôle, mais on envoie des gens qui pratiquent limite la psychothérapie puis qui ne sont pas reconnus pour le faire puis ça amène un climat de dire «Bon, qu'est-ce qu'on dénonce, qu'est-ce qu'on ne dénonce pas», «Qu'est-ce qu'on se dit entre nous?». (P7)

Doctorat sous-valorisé. Le deuxième enjeu social pouvant teinter l'identité professionnelle du psychologue est lié à la sous-valorisation du doctorat. Plusieurs psychologues de notre échantillon croient fermement en la pertinence de compléter un doctorat afin d'accéder à la profession de psychologue alors que d'autres se questionnent par rapport à la nécessité du doctorat pour pratiquer l'activité de psychothérapie. Afin d'illustrer ces divergences d'idées, il est possible de comparer, par exemple, les propos de la participante P7 qui insiste sur les connaissances scientifiques et les expériences cliniques procurées par le doctorat désormais obligatoire : «Quand je regarde rétrospectivement où est-ce qu'on en était lorsqu'on finissait avec une maîtrise, c'est hallucinant, la différence est énorme » à ceux du participant P8:

Est-ce réellement ce qu'il y a de plus formateur pour devenir un intervenant en psychothérapie? Peut-être pas. C'est sûr que c'est très intéressant puis ça permet de développer cette rigueur scientifique. Mais est-ce que c'est une condition absolue, ça je ne sais pas. (P8)

Aussi, plusieurs insatisfactions et frustrations en lien avec la durée des études (c.-à-d. un minimum de sept années d'études universitaires), la rémunération des internats¹⁰, les conditions salariales ou encore la valorisation et la reconnaissance des études doctorales sont soulevées. Les difficultés financières pouvant affecter les doctorants en psychologie suscitent de vives réactions chez les participants, comme en témoignent les extraits de verbatim suivants :

Ça c'est un peu problématique parce que bon c'est sûr que ça relève le statut de la profession énormément. En revanche, ça rend le métier de psychologue très peu accessible. Les gens qui accèdent à ce statut ont fait un parcours du combattant qui est terriblement onéreux (soupir). Ça me paraît un problème, il faut réviser un certain nombre de chose de manière à faciliter l'accessibilité. Les jeunes ont des problèmes énormes, surtout financiers, à pouvoir financer sept à huit ans d'études post-bac. C'est dingue, c'est trop dur. (...) S'ils pouvaient être rémunérés d'une façon quelconque. Je ne sais pas comment, mais il faudrait songer à ça, c'est trop dur. (P1)

Quelqu'un qui prend je ne sais pas combien d'années de plus pour aller chercher le grade de diplôme qui va lui permettre de travailler, je veux dire c'est de l'expertise de plus. C'est aussi des années aussi qu'on ne passe pas sur le marché du travail à gagner sa vie. Il y a une perte salariale à quelque part dans le fait de faire des études qui demandent de nombreuses années puis à la fin il y a une reconnaissance de ce que ça vaut qui n'est pas à la hauteur de probablement ce que ça vaut réellement. Les étudiants le savent aussi, quand ils font leur internat, ils travaillent beaucoup, ils sont non-rémunérés. Moi je considère qu'il y a quelque chose de pas justifié là-dedans. (P7)

Également, les psychologues parlent de leur sentiment d'injustice face aux conditions de travail qui suivent l'obtention du doctorat, comme l'exprime ce participant :

¹⁰ Au moment de la collecte de données, soit en hiver 2016, les internats en psychologie, au niveau doctoral, n'étaient pas encore rémunérés au Québec.

Je me questionne sur l'écart entre les exigences de formation et ce que ça donne en réalité sur le marché du travail une fois qu'on devient psychologue avec toutes ces années de formation et d'expérience. Les possibilités professionnelles ne me semblent pas nécessairement à la hauteur de cet investissement-là. (P8)

Enfin, la reconnaissance et la valorisation du doctorat ne seraient pas assez mises de l'avant, selon certains psychologues interrogés. Le participant P4 soulève d'ailleurs que ce manque de valorisation ou de reconnaissance des études doctorales se perçoit à l'intérieur même de la profession de psychologue :

Là où on a un problème au Québec, on met tous ces psychologues-là sur le même pied d'égalité, c'est correct aussi parce que c'est la même profession, mais ça veut dire qu'on n'arrive pas à vendre ce qu'il y a d'unique à ceux qui détiennent un doctorat. Ça veut dire que la compétence véritable des psychologues dorénavant n'est pas connue, on ne la connaît pas. (P4)

Lorsque nous relançons ce participant à savoir ce qui distinguerait les psychologues ayant une maîtrise de ceux ayant un doctorat, la compétence recherche est soulevée comme étant potentiellement une compétence distinctive, c'est-à-dire : « Déterminer les meilleures pratiques, développer des plans de traitement, déterminer et développer des gains cliniques » (P4). Toutefois, la participante P6 se questionne au sujet de la qualité des programmes de formation doctoraux, en disant « *Having a doctorat in a crappy program is no better then having a Masters in an excellent program. So raise the quality of the education, not just the title* » (P6).

Enfin, plusieurs psychologues soulèvent les bienfaits de la formation doctorale dans le processus d'acquisition de connaissances et de compétences chez les psychologues

québécois. Certains participants insistent sur l'importance de la formation clinique (stages et internats) et de la formation théorique (recherche) dans le parcours professionnel du psychologue :

Je suis d'accord avec ça. C'est une bonne chose parce que je trouve que le niveau de connaissances sur le plan scientifique et d'exposition à travers un programme de stages et d'internats est fondamental pour être 'sur la coche' (rires). Quand les étudiants arrivent à l'internat, avec les nouveaux modèles de formation qu'on a, ils sont très forts. Ils ont de très bonnes compétences. (P7)

Personnellement je pense que c'est une bonne chose. Je pense qu'on a même tardé pour le faire, on a été une des dernières provinces. L'Alberta accepte la maîtrise pour exercer et j pense qu'il y a une province maritime aussi. Au Québec c'est depuis 2006, on a tardé, mais la profession a évolué. La pratique telle qu'on va l'exercer dorénavant va être beaucoup plus en harmonie avec ce qu'on demande en termes de formation. [...] Durant le doctorat on apprend à comprendre la recherche, à comprendre des algorithmes, à comprendre ce que c'est le *evidence base practice*. La supervision aussi. Peut-être gérer une équipe, un département. Peut-être qu'un jour les universités vont arriver et vont dire ça serait le fun d'avoir un PhD-MBA. (P4)

Intégration difficile dans le système de la santé. Le troisième enjeu social pouvant affecter l'identité professionnelle du psychologue est relative à l'intégration difficile du psychologue dans le système de santé québécois. Tous les psychologues de notre échantillon s'entendent pour dire que les conditions de travail actuelles dans le système de la santé sont loin d'être optimales pour pratiquer leur profession adéquatement : « Je dirais que le passage par le public a été pénible pour moi » (P1). Notons que dans le cadre de notre étude, ces mêmes insatisfactions ne sont pas soulevées par rapport au système de l'éducation. Également, les trois psychologues de notre échantillon pratiquant en milieu universitaire (recherche ou enseignement) appréciaient grandement leur milieu de travail, contrairement aux psychologues exerçant ou ayant exercé en

milieu hospitalier ou en Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS). Que ce soit en raison de la lourdeur administrative, du processus d'embauche fastidieux, du manque de reconnaissance professionnelle, de la faible valorisation sociale ou encore de l'ingérence et des contraintes professionnelles, les psychologues interrogés semblent avoir de la difficulté à s'intégrer dans le système de la santé.

Après ça, le poste sur lequel je travaillais a été ouvert, mais il y avait un processus complexe d'embauche, ce n'était même pas sûr que j'allais l'avoir alors que je faisais ça depuis 6 mois, puis y'avait personne d'autre qui avait postulé, les RH ont été vraiment chiants. Je me sentais zéro désirée. (P5)

Ouf c'était très pénible parce que vous savez le milieu hospitalier est très embêtant car il y a une lutte continuelle entre le pouvoir médical et le pouvoir paramédical. C'est incessant les conflits, c'est fastidieux et sans intérêt. Les pys et les paramédicaux se sentent mal traités. Les psychologues avaient à insister sans cesse pour faire leur place, ça c'était pénible. Les psychiatres nous regardaient d'un œil soupçonneux et jaloux, c'était dur. Mais depuis que je suis passé au privé ça été autre chose. (P1)

Je serais Ministre de la Santé, honnêtement, je n'engagerais pas nécessairement des psychologues. J'engagerais beaucoup de conseillers d'orientation et beaucoup de thérapeutes conjugaux et familiaux, mais surtout des travailleurs sociaux. Parce qu'ils ont un champ d'exercice beaucoup plus large. Puis c'est déjà commencé de toute façon parce que les psychologues sont sous-estimés donc il y a une pénurie artificielle, ça veut dire que les gens ne restent pas. (P4)

Une ambiguïté peut survenir dans certains milieux où on va dire qu'avec cette clientèle là il faudrait faire tel protocole. Ça peut sembler comme une contrainte. (...) Mais c'est sûr que les psychologues, et ce n'est pas parce que on a une espèce de complexe de supériorité, mais il y a un niveau de formation et de responsabilité qui nous incombe qui parfois n'est pas nécessairement bien reconnu. (P7)

Un des participants soulève moult frustrations et insatisfactions liées au système de santé québécois, si bien qu'il en vient à se questionner sur la pertinence de la place du psychologue dans le réseau de la santé et sur la motivation de ces derniers à rester dans

ce système qui ne les reconnaît pas pour leur expertise : « Le système public je ne comprends rien là-dedans. Les gens là, c'est des espèces de convaincus, ils ne veulent rien savoir du privé. Je ne comprends vraiment pas pourquoi. » (P4).

1.5.2. Image publique définissant l'identité professionnelle. Outre les enjeux sociaux importants, l'image publique véhiculée de la profession semble teinter l'identité professionnelle du psychologue. À travers sa reconnaissance extérieure fragile et l'importance accordée à la figure de proue de la profession, l'image publique de la profession fait réagir les psychologues de notre échantillon.

Reconnaissance extérieure fragile. La reconnaissance extérieure positive, mais fragile de leur profession semble être un élément important dans la définition de l'identité professionnelle des psychologues. Certains participants ont l'impression que l'image véhiculée en est une d'un psychologue humaniste centré sur les émotions (P4), d'autres d'un expert difficile d'accès et très aisé financièrement (P3, P5, P7).

J'ai une amie qui dit souvent que les psychologues quand ils étaient jeunes ils pleuraient à la fin de Passe-Partout, quand il y avait des petits moments (rires). Qu'on est dans les émotions. Je pense l'archétype de la psychologie ça reste les émotions. De plus en plus on a une psychologie médicale. À tort ou à raison, ça c'est un autre débat. Puis, c'est encore une perception du psychologue humaniste, je pense. Ce qui ne veut pas dire que ça n'aide pas, c'est bien perçu, mais c'est peut-être ce que je dirais. (P4)

Mes clients pensent tous que je roule en BMW, 100\$ de l'heure. Ils nous considèrent comme des gens riches. C'est quelque chose avec laquelle j'ai de la misère. Mais ils pensent qu'on est riche. (P5)

Selon plusieurs participants, la profession de psychologue suscite chez les patients intérêt, respect et dévoilement (P7, P8 et P5). Le psychologue serait perçu comme un professionnel de confiance :

Moi je m'en aperçois souvent au premier contact avec les clients. Quand je dis premier contact je veux même dire contact téléphonique. Je sais pas, il y a comme... Je ne saurais pas comment le décrire exactement, mais il y a quelque chose dans la manière dont on s'adresse à nous qui fait qu'on sent qu'il y a beaucoup de respect, les gens ont beaucoup de... Je dirais ça beaucoup de respect. Les gens ont une demande évidemment, mais en même temps ils ont une sorte de sentiment qu'il y a un lien de confiance qui est déjà là. Sauf exception. Le lien de confiance on sent qu'il est là dès le départ. (P8)

La participante P6 abonde dans le même sens, mais ajoute une nuance importante : « Le nom psychologue veut dire crédibilité. Mais souvent [les gens du public] ne savent pas la différence entre psychiatre et psychologue alors il faut clarifier » (P6). Aussi, cette participante mentionne l'aspect « confrontant » que peut porter le psychologue. Elle explique : « Il y a aussi des gens qui ne veulent pas voir les psychologues, qui ne veulent pas avoir un problème de santé mentale » (P6). Par contre, la participante P5 parle d'une évolution positive à ce niveau :

Non donc j'ai l'impression que ça s'est améliorée. Au niveau de l'accessibilité. Il y a un petit peu moins de retenue ou de recul quand on dit qu'on est psychologue. Ils ont moins peur de se faire analyser, qu'on rentre dans leur tête, comme quelque chose d'un peu magique. (P5)

D'ailleurs, les psychologues de notre échantillon, qui ont entre 10 et 40 années d'expérience, ont tous pu observer une évolution positive sur le plan de la reconnaissance extérieure de la profession au fil de leur carrière. Cette reconnaissance

extérieure est toutefois décrite comme étant très récente et encore incertaine, parfois inexacte. Nous dirons donc qu'elle est positive, mais fragile.

Au fil de ma carrière, ça fait une vingtaine d'années, j'ai tout le temps senti que je professais dans quelque chose qui pouvait intéresser les autres puis qui avait une valeur. J'ai l'impression que si le public pouvait avoir un meilleur accès aux psychologues il serait content. Je pense qu'il y a un besoin, une demande, un intérêt. Il y a un respect de la profession aussi j'imagine. (P7)

J'ai l'impression que ça beaucoup changé parce que moi, je ne voulais pas être psychologue quand j'étais jeune parce que les psychologues ça se prenait pour d'autres, c'était sérieux et plate, donc je ne voulais pas être psychologue. Mais j'ai l'impression que ça a beaucoup changé. Maintenant quand on dit qu'on est psychologues les gens sont beaucoup plus ouverts, des fois un peu trop ouverts ils nous racontent leurs problèmes (rires). (P5)

Importance d'une figure de proue. L'image publique de la profession semble également reposer en partie sur l'ordre professionnel et sur sa présidence. La participante P3 nommera d'ailleurs le malaise de certains de ses collègues face à la figure d'autorité hiérarchique que peut représenter, *de facto*, un ordre professionnel :

Je sais qu'il y a des gens qui sont plutôt fermés par ce que l'OPQ fait et qui sont rébarbatifs ou qui les voient comme l'autorité paternelle et qui sont un peu en rébellion. Moi jusqu'à maintenant ils m'ont très bien appuyée. Donc je me sens appartenir à l'OPQ. (P3)

Également, Madame Rose-Marie Charest, présidente sortante de l'OPQ, est nommée spontanément dans la moitié des entrevues (n = 4), alors qu'aucune question ne

portait directement à ce sujet¹¹. Même si les psychologues ne s'entendent pas sur la valence de cette figure médiatique, positive ou négative, une importance notable est accordée à la personne qui occupe ce poste, perçue comme une figure d'autorité et un porte-parole de la profession. Par le fait même, les participants P2, P3 et P5 associent l'amélioration de la reconnaissance de la profession au travail de porte-parole de la présidente sortante de l'OPQ :

J'ai l'impression, si je prends le public, le public en général, oui, j'ai l'impression qu'il y a plus d'informations sur la psychothérapie des psychologues. Je crois grâce à Rose-Marie Charest. Le fait qu'elle est à la radio, à la télé, qu'elle ait fait beaucoup de public relations au sens large, la journée de la St-Valentin, bon, toutes ces initiatives de l'Ordre des psys, j'ai l'impression que ça a beaucoup aidé et je trouve que les gens sont plus ouverts, nonobstant certaines difficultés encore, à l'idée que leurs amis ou leur famille aillent voir un psychologue. (P2)

Rose-Marie Charest a fait une super campagne de promotion des psychologues au Québec. On en voit dans les émissions de télé, ça normalise le processus quand on voit X aller consulter son psychologue, ça facilite l'accès je pense aux professionnels. Je pense qu'on est perçu comme des gens qui sont cherrant par certaines classes de la population. Pour d'autres, on coûte la même chose que leur massothérapeute. (P3)

Je ne sais pas, moi j'ai l'impression que la perception du public des psychologues j'ai l'impression qu'elle s'est beaucoup améliorée avec le temps. J'ai l'impression que Rose-Marie Charest notre ancienne présidente a fait un vraiment beau travail pour rendre le psychologue beaucoup plus accessible, rendre le psychologue un peu moins pompeux et sérieux, qui dit aux autres quoi faire et tout ça. (P5)

¹¹ Notons que la collecte de données a été complétée quelques mois après le départ de Rose-Marie Charest du poste de présidente de l'OPQ. Depuis mai 2015, la présidente de l'OPQ est Christine Grou.

En contrepartie, le participant P4 nomme son malaise par rapport aux revendications des associations professionnelles ou encore face au contenu que l'OPQ met de l'avant dans sa revue mensuelle, qui serait peu rigoureux scientifiquement, selon lui :

L'image publique c'est essentiellement l'image que des collègues peuvent nous renvoyer, mais aussi ce que nos regroupements professionnels, l'APQ ou l'OPQ par exemple. L'APQ c'est intéressant parce qu'il y a le débat autour des conditions salariales, mais c'est comme si je me disais 'Ah non ça ce n'est pas moi, qu'est-ce qu'ils font là? Ça pas d'allure travailler à ce salaire. Ça pas d'allure travailler dans des conditions comme ça.' (...) Mon premier contact avec l'OPQ, ça fait 11 ans de ça, c'était une lettre que j'avais écrite à la présidente, c'était Rose-Marie Charest, disant 'Comment ça se fait que moi je suis en train de faire un doctorat puis que quand je lis le Psychologie Québec c'est toutes des anecdotes, c'est toute anecdotique'. Pas du potinage mais presque, il n'y avait pas de rigueur, pas de science. (P4)

2. Quels sont, selon eux, les facteurs favorisant le développement de leur identité professionnelle?

Il ressort des discours des participants une multitude de facteurs ayant favorisé ou favorisant toujours le développement de l'identité professionnelle. Ainsi, les expériences professionnelles précoces, qu'elles soient positives ou négatives, les expériences personnelles aiguisant la sensibilité émotionnelle, l'autonomie professionnelle, la lecture et la diversification des rôles seront détaillés dans la section suivante, avec extraits de verbatim à l'appui, comme étant des facteurs ayant favorisé le développement de l'identité professionnelle des psychologues de notre échantillon. La figure qui suit expose ces cinq thèmes relevés par les participants comme ayant favorisé le développement de leur identité professionnelle.

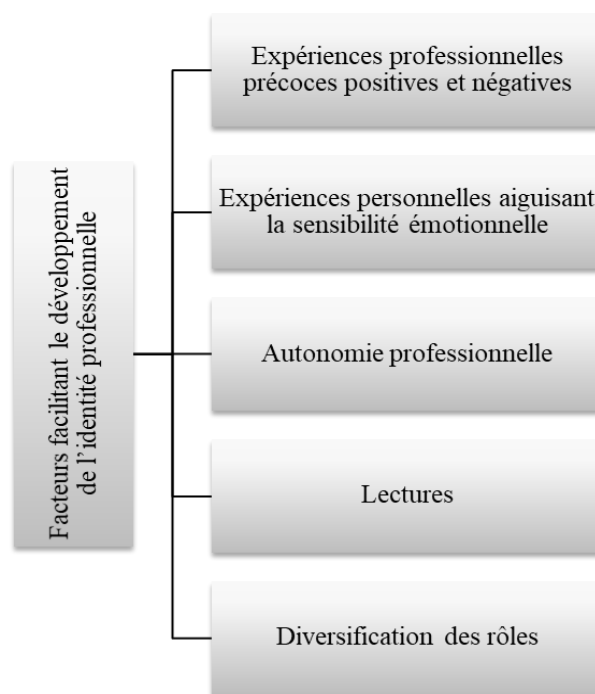


Figure 5. Facteurs facilitant le développement de l'identité professionnelle.

2.1. Les expériences professionnelles précoces positives et négatives favorisent le développement de l'identité professionnelle. Les participants de l'étude notent l'importance de leurs premières expériences professionnelles, que ce soit sur le plan de la supervision clinique ou encore du premier contact avec la pratique clinique, dans le développement de leur sentiment d'identité professionnelle. Ces éléments sont résumés dans la Figure 6. Aussi, bien que les expériences précoces rapportées soient majoritairement positives, les participants soulèvent également l'importance de leurs expériences négatives (p. ex., sentiment d'imposteur), dans le développement de leur identité professionnelle.

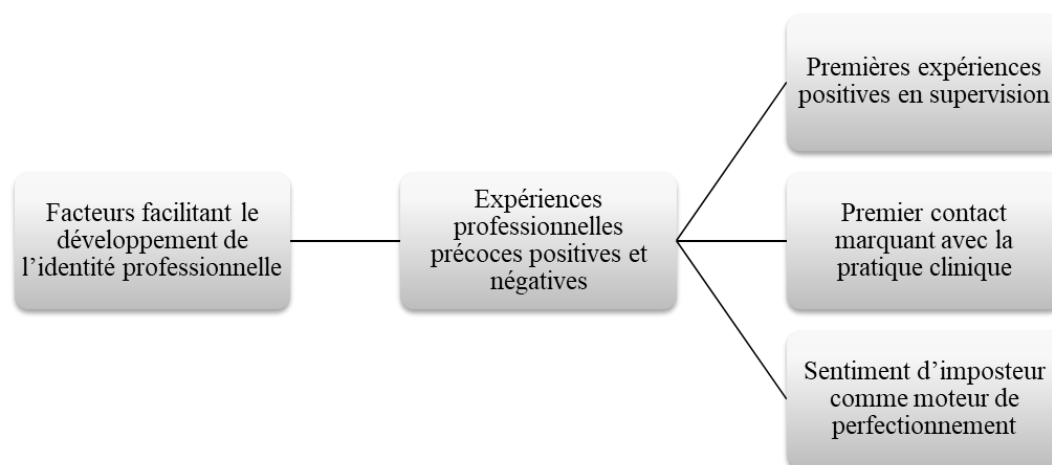


Figure 6. Trois expériences professionnelles précoces facilitant le développement de l'identité professionnelle.

2.1.1. Premières expériences de supervision positives. Les premières expériences de supervision reçues, surtout si elles ont été positives, sont soulevées comme faisant partie des facteurs importants de développement de l'identité professionnelle. Le discours des participants devient plus imagé lorsqu'il est question de leur superviseur, ce qui pourrait indiquer un rapprochement à la sphère affective : « C'était comme à Walt Disney! J'avais deux superviseurs qui étaient différents, mais c'était merveilleux d'avoir deux superviseurs, c'était super. Ils avaient des approches différentes » (P6). Les participantes P5 et P7 soulignent que leurs deux superviseurs pouvaient leur évoquer « maman » et « papa ».

Puis j'avais deux superviseurs. Et ça été vraiment intéressant. Un homme et une femme. Je disais que c'était mon papa et ma maman (rires). Mais c'était intéressant parce que j'avais deux façons différentes de travailler, ça été vraiment très très enrichissant. Deux personnes qui faisaient le même travail mais de façon totalement différente. Tu sais dans le sens où y'a pas de bonnes ou de mauvaises façons, je n'avais pas à adhérer à un superviseur, donc vraiment j'ai pu me trouver, vraiment. Ça été très intéressant. (P5)

Mes superviseurs restent deux personnes qui ont été importantes. Mais c'est un univers un peu mystérieux en rapport avec les superviseurs. Pour moi c'était comme papa, maman. Il y avait quelque chose de ça. Ce que ça avait de bon c'est que ça mettait quand même un cadre que je trouvais rigoureux mais aussi qui faisait travailler sur soi. (P7)

En voulant se conformer au cadre rigoureux, mais chaleureux, imposé par la supervision, la participante P7 explique que cet espace de supervision en aura aussi été un de travail sur soi, au-delà du simple passage de connaissances. Les premières expériences de supervision reçues sont ainsi vécues comme des expériences formatrices, marquantes et enrichissantes qui guident le psychologue novice à travers ses premières expériences professionnelles, comme en témoigne l'extrait de verbatim suivant :

J'estime que j'ai eu des très bonnes superviseuses. Je pense que celle qui m'a le plus marqué a été une longue supervision, au tout début de ma carrière. Et c'était beaucoup axée, pourtant ce n'était pas mon orientation, mais c'était très humaniste et c'était une féministe. (...) Et elle ça m'a marqué beaucoup. (P2)

2.1.2. Premier contact marquant avec la pratique clinique. Les premières expériences de travail dans le domaine de la psychologie semblent également déterminantes pour la suite du parcours professionnel et sont remémorées comme étant formatrices et éclairantes. Lorsque les psychologues sont questionnés au sujet de leurs expériences professionnelles significatives, la majorité des participants se souviennent

spontanément d'expériences d'internat, de stage ou de leur premier emploi. À titre d'exemple, lorsque l'on investigate les expériences formatrices et significatives dans le développement de son identité professionnelle, la participante P7 exprimera spontanément : « C'est sûr que le stage de maîtrise c'était comme la première rencontre avec la clientèle, être en entrevue ».

Aussi, comme le mentionnent certains participants, l'apprentissage clinique semble davantage marquant et formateur que l'apprentissage théorique, en permettant, entre autres, d'être en contact pour une première fois avec une variété de problématiques psychologiques : « On faisait plusieurs évaluations chaque jour, de nouveaux cas arrivaient, c'était vraiment passionnant! » (P1). L'une des participantes explique d'ailleurs en quoi l'une de ses premières expériences de travail fut formatrice et lui sert encore aujourd'hui dans sa pratique clinique :

Moi, j'ai travaillé comme employée dans un programme d'aide aux employés. Ça été significatif plus que ma formation universitaire, dans ma capacité d'approche des clients, de m'adapter à la grande variété des gens qui appellent, dans leur niveau de langage, dans leur approche, dans leurs besoins. Ça été très formateur. Ça m'a donné beaucoup de formation, d'outils, de lectures, de réflexion sur les problématiques et la psychopathologie de l'humain. J'ai appris ce qui déplaît et ce qui plaît aux clients. Ça été plus formateur que toute la théorie qu'on peut avoir dans les cours. (P3)

Les participants parlent avec passion de leurs premières expériences cliniques, qui seraient non seulement significatives en termes d'expériences de travail, mais qui sembleraient également orienter, voire même bonifier leur trajectoire professionnelle. À

ce sujet, la participante P2 explique que ses expériences de laboratoire au Cégep auront influencé ses choix de cours, d'orientation et de travaux de recherche jusqu'à la maîtrise.

Puis, j'ai commencé à faire de la recherche très tôt dans ma formation, même au Cégep en fait, on faisait de la recherche, c'est particulier, mais c'était ça. Au baccalauréat, j'ai tout de suite fait de la recherche animale. C'est intéressant parce qu'à la maîtrise, je travaillais avec des animaux. Je suis vraiment de l'école behavioriste radicale et tout ça. (P2)

Les moments charnières c'est vraiment l'internat. (...) Puis même avant ça, dans ce temps il y avait encore la maîtrise de sortie en psychologie puis j'avais fait un stage sur un an, deux sessions, cliniques. Ça c'était la première véritable exposition clinique avec des vrais patients. (P4)

2.1.3. Sentiment d'imposteur comme moteur de perfectionnement. Enfin, toujours en termes d'expériences professionnelles précoces, certains participants ont mentionné avoir éprouvé un sentiment d'imposteur important, et ce, en début de carrière particulièrement. À titre d'exemple, la participante P3 nous fait part de ses observations du sentiment d'imposteur présent chez des étudiants qu'elle supervise dans le cadre du stage doctoral. Nous la relançons en la questionnant sur l'existence ou non de ce sentiment chez elle : « Ah c'est clair, mais il n'est pas parti, vous ne le voyez pas? (rires) C'est mon collègue il est tout le temps là! ». La participante P7 se souvient quant à elle d'un début de carrière difficile au niveau émotionnel : « Honnêtement quand j'ai commencé ma pratique clinique, je me disais dans ma tête, c'est effrayant, je me disais 'Qu'est-ce que tu fais là, pour qui tu te prends?', gros syndrome d'imposteur ». Ce sentiment de ne pas être à la hauteur, de ne pas être suffisamment formé ou expérimenté, bien que difficile à tolérer, serait ultimement perçu comme un moteur de réflexion, de

perfectionnement et de changement chez les psychologues. Dans les deux extraits de verbatim suivants, les participantes P5 et P7 expriment en quoi leur sentiment d'imposteur a encouragé leur motivation à apprendre davantage et à peaufiner leur formation à l'aide de formations supplémentaires.

Quand je suis sortie avec ma Maîtrise puis que je suis arrivée à mon bureau la première fois, la secrétaire m'a regardée et m'a dit 'Vous venez rencontrer qui?' (rires). J'ai trouvé ça très difficile en début de pratique. Oui, j'avais fait des stages, mais je ne me sentais pas très outillée parce qu'à la maîtrise, à cette époque-là, on faisait une année, pas des tonnes d'évaluations. Vraiment, au niveau de mon identité professionnelle, ce n'était vraiment pas solide. Puis après ça je me suis mise à faire plein de formations, je me suis prise de la supervision. Plein de trucs pour essayer de me solidifier, je dirais que ce n'était pas une mauvaise chose parce que je n'ai jamais arrêté. C'est comme un pli que j'ai pris de me former, d'aller chercher davantage, de questionner. (P5)

Moi là où j'en étais quand j'avais le droit de commencer à pratiquer comparativement à ce que j'ai observé de la compétence des internes, c'est énorme! Peut-être que ça explique à quel point je me sentais démunie moi quand j'ai commencé. Quand j'avais ma maîtrise et mon permis de pratique, c'était vraiment la panique à mort! J'ai eu un stage d'une année. Dans le fond mes stages ça été une année à la clinique universitaire puis une année dans un milieu hospitalier. C'est tout. [...] C'est une expérience de formation où je trouve que j'ai beaucoup appris sur le tas. (P7)

2.2. Les expériences personnelles aiguisant la sensibilité émotionnelle favorisent le développement de l'identité professionnelle. Ensuite, lorsque les participants sont questionnés au sujet des facteurs pouvant favoriser le développement de leur identité professionnelle, plusieurs parlent spontanément d'expériences très intimes, en lien avec leur sphère de vie personnelle. Il est intéressant de constater qu'un contexte familial difficile est soulevé comme étant un facteur favorisant le développement de l'identité

professionnelle du psychologue. Ensuite, les psychologues insistent sur les bienfaits du travail intrapsychique - que ce soit à travers la réflexion, l'introspection ou la thérapie personnelle – sur le développement de leur identité professionnelle de psychologue. Ces éléments sont ici exposés dans la Figure 7.

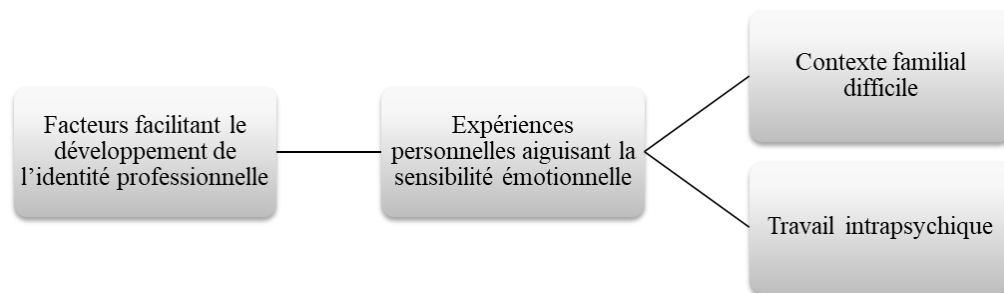


Figure 7. Expériences personnelles facilitant le développement de l'identité professionnelle.

2.2.1. Contexte familial difficile. Les expériences familiales difficiles semblent avoir été significatives dans ce début de parcours professionnel, en prescrivant un rôle particulier au futur psychologue. En effet, certains participants rapportent avoir joué un rôle de médiateur, de « parent » ou de conseiller auprès de leur entourage. La

participante P5 se livre : « J'ai toujours été la psychologue de tout le monde, c'est une position qu'on m'a attribuée dans la famille. Je suis la plus vieille d'une famille reconstituée, une famille de fous (rires). » Elle expliquera également que le paradoxe entre le manque d'attention parentale et, à la fois, le débordement des demandes parentales, aurait, selon elle, favorisé son écoute empathique. La participante P6, qui a vécu une forte pression paternelle pour aller en médecine, se questionne à savoir si elle a choisi la psychologie pour provoquer son père :

Il poussait, il poussait, il fallait absolument faire la médecine. [...] Alors il y avait un bout de temps qu'il fallait que je décide, parce que pour mon père la psychologie c'est pour les fous, c'est ridicule. Mais est-ce que je voulais faire la psychologie pour aller contre lui et contre la médecine ou c'est parce que je n'aimais pas vraiment la médecine puis je voulais la psychologie. Finalement, c'était parce que je voulais vraiment la psychologie.

Lorsque questionnée sur les facteurs ou les situations qui auraient favorisé le développement de son identité professionnelle, la participante P5 répond spontanément :

La séparation de mes parents et la façon dont ils l'ont gérée. En me demandant de prendre des décisions à leur place alors que j'avais 5 ans. Donc l'espèce de parentification de l'enfant. Il y a Doris Louise Hénault qui a écrit un super texte, que je cite abondamment, qui a écrit « Faire le métier d'un trop et d'un pas assez ». Elle dit que les psychologues ou les psychanalystes ou les intervenants ont quelque chose d'un pas assez d'attention et d'un trop de l'expérience parentale.

Les participantes P7 et P3 abonderont dans le même sens, c'est-à-dire en soulevant l'histoire personnelle comme étant liée, en partie, au développement de l'identité professionnelle des psychologues :

Je suis sûre que les facteurs particuliers sont propres à mon histoire personnelle, d'enfant, mon vécu dans ma famille. Sans rentrer dans des détails trop personnels, mais je suis sûre que les facteurs essentiels, ils sont là. (P7)

Je ne suis pas certaine que tous les psychologues ont vécu le chaos dans leur famille. Je ne suis pas certaine qu'il faut avoir vécu le chaos pour devenir psychologue, ça va d'un bord ou de l'autre, je ne pense pas. Je pense par contre qu'on a un intérêt par rapport à ça que d'autres n'ont peut-être pas. Y'a sûrement des familles où il y a eu des mélanges de rôles et des enfants qui ne sont pas nécessairement devenus psychologues. (P3)

2.2.2. Le travail intrapsychique. Les participants insistent sur l'importance de cultiver un intérêt non seulement pour la psyché d'autrui, mais également pour la leur. La capacité d'introspection, le bien-être psychologique ainsi que les habiletés interpersonnelles sont relevés comme étant nécessaires au développement et au maintien d'un équilibre professionnel : « Je pense qu'il faut vraiment avoir beaucoup travaillé sur soi, c'est surtout ça. Je pense que c'est essentiel » (P1). À ce sujet, le participant P8 soulève que ce regard posé sur soi est essentiel à sa disponibilité et sa capacité d'écoute empathique auprès des patients. Il insiste également sur la capacité des psychologues à être très à l'écoute de leur propre monde intrapsychique mais également de celui des autres :

Mais moi je crois que c'est important d'avoir cette capacité d'introspection. C'est sûr que ça se déploie peut-être de façon beaucoup plus importante quand on fait soi-même une psychothérapie puisqu'on passe du temps justement à regarder ce qui se passe à l'intérieur de soi. Et je pense que c'est formateur ça. Qu'on est mieux équipés pour ensuite être dans une écoute empathique. (P8)

La participante P5 expliquera qu'en raison de ses sensibilités particulières - d'écouter, de tolérer la souffrance de l'autre, de s'oublier pour l'autre – le psychologue se doit de faire un travail sur soi : « Je pense qu'il faut aussi être très à l'écoute de soi, donc à la limite un peu centré sur soi, sur comment on se sent, pour être très à l'affût de ce qui se passe en nous ». Elle expliquera d'ailleurs que la thérapie personnelle est pour elle d'une grande utilité professionnelle, lui permettant de « ventiler certaines situations ».

2.3. L'autonomie professionnelle favorise le développement de l'identité professionnelle. L'autonomie professionnelle, qui se manifeste à travers la liberté de choisir ses conditions de travail ou encore l'affirmation libre de ses besoins, de son approche et de ses intérêts professionnels, est un facteur soulevé comme favorisant le développement de l'identité professionnelle du psychologue. À cet égard, la figure 8 permet d'exposer les deux éléments composants le thème d'autonomie professionnelle, soient l'affirmation de soi et la liberté en pratique privée, soulevés comme pouvant faciliter le développement de l'identité professionnelle.

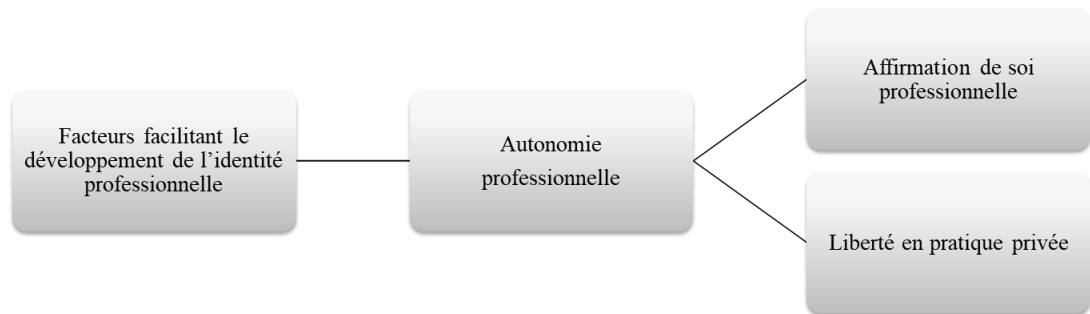


Figure 8. Éléments de l'autonomie professionnelle facilitant le développement de l'identité professionnelle.

2.3.1. Affirmation de soi professionnelle. D'abord, des participants relatent des expériences de travail difficiles dans lesquelles ils ont été contraints de pratiquer certaines activités hors de leurs intérêts cliniques ou de leur champ d'expertise. Dans ce contexte, ils ont dû se questionner sur leur pratique professionnelle afin de définir leurs balises et d'imposer leurs limites. Ils rapportent avoir dû s'affirmer professionnellement à un moment de leur carrière afin de poursuivre une pratique clinique satisfaisante (P5, P7), que ce soit en refusant certaines activités ou encore en communiquant clairement leurs compétences ou leurs champs de pratique. Cette expérience aurait en quelque sorte consolidé ou confirmé leurs intérêts professionnels.

Le fait que ça ne se soit pas bien passé quand je travaillais à l'école et que j'ai été privée de pouvoir faire de la psychothérapie, ça a confirmé et solidifié cette idée que ce que j'aime faire, au fond, c'est de la psychothérapie. Donc le fait d'avoir été privée de ça c'est ça qui m'a beaucoup solidifiée. [...] Puis travailler dans des milieux complexes, ce n'est pas évident. Je n'étais pas assez solide au niveau de mon identité professionnelle pour pouvoir m'affirmer. C'était des choses que je devais protéger encore. C'est toujours le principe de mettre des contraintes externes si on n'a pas les protections internes. Donc pour moi de définir l'environnement, ça été vraiment important. (P5)

Il y a des moments où des choses sont demandées, mais ne fonctionnent pas avec comment tu vois ton travail. Je trouve que comme psychologue on a quand même une autonomie professionnelle sur laquelle on peut beaucoup s'appuyer. Les psychologues peuvent être perçus comme du monde qui chiale puis qui revendique, en tout cas dans mon milieu, mais je pense que ça parle d'une confiance par rapport à nos compétences, une confiance qui se communique. Puis aux psychologues, on ne peut leur dire de faire tout ce qu'on veut. Ça réagit, ça argumente, ça demande des éclaircissements, ça met des limites. (P7)

Le participant P8 soulève que l'inhibition professionnelle se dissout avec le temps, ce qui favoriserait l'affirmation de soi et le sentiment d'aisance professionnelle : « C'est une identité qui se consolide avec le temps, où on devient plus à l'aise dans notre rôle, où on est moins inhibés par rapport à certaines dimensions de la pratique » (P8).

Enfin, quelques psychologues interrogés parlent d'une déception face à leur approche théorique initiale comme moteur d'affirmation de soi professionnelle (P1, P7). Cette déception semble provoquer une mise à distance ou un recul qui favoriserait l'exploration théorique et la flexibilité professionnelle. Voici quelques exemples détaillés de cette déception pouvant alimenter l'affirmation de soi et, ultimement, favoriser le développement professionnel des psychologues de notre échantillon.

Écoutez, il y a peut-être un facteur qui a joué dans les deux sens. J'ai eu à fréquenter le milieu psychanalytique et c'est un milieu qui m'a beaucoup déçu par son traditionalisme et son caractère figé. L'effort que j'ai fait pour m'en distancier m'a été bénéfique. Pour quitter le milieu psychanalytique qui me paraissait tellement sclérosé, j'ai dû pédaler parce que je n'avais pas d'autres critères sur lesquels m'appuyer, je n'ai pu m'appuyer que sur mes propres réflexions et donc ça m'a fait travailler et ça m'a amené à [approche théorique spécifique]. (P1)

Il y a eu en termes d'expériences formatrices, une déception avec le modèle psychanalytique. J'étais très dedans, puis je me suis mise à me sentir en décalée dans les colloques. C'est moins comme ça maintenant, mais il y avait un monde psychanalytique obscur avec un langage vraiment étrange. J'étais pognée à être passionnée de ça puis à aller dans des colloques en me disant 'Je comprends rien de ce qu'ils me disent, puis je ne suis pas une conne. Qu'est-ce que c'est ça cette affaire-là?'. Ça m'a fait me détacher un peu, explorer la systémique. Ça m'a permis de prendre de la distance par rapport au modèle psychanalytique. J'y suis revenue tranquillement. (P7)

2.3.2. La liberté en pratique privée. La liberté et l'autonomie inhérentes à la pratique privée semblent être des facteurs qui contribuent au développement d'une identité professionnelle positive. Le participant P1 mentionne d'ailleurs que « le facteur le plus intéressant aura été le passage au privé » en se référant au développement de son identité professionnelle. Cette autonomie se manifeste à travers la liberté de faire ses propres choix professionnels - clients, horaires, approche, modalités, activités – (P5 et P8) et la liberté de créer et de s'approprier son propre espace (P7), entre autres :

Oui, il y a eu des différences selon les milieux. Je vous dirais que le privé, c'est vraiment le truc qui me fait le plus tripper. Au niveau de l'autonomie, il n'y a pas personne qui me dit quoi faire. C'est moi qui décide de mon horaire, c'est moi qui choisis les clients et tout ça. Ce que j'aime faire, c'est de la psychothérapie. Dans les autres milieux, il y a souvent d'autres affaires. (P5)

Je pense que c'est pour l'autonomie. L'autonomie de pratique. La possibilité de s'engager dans des processus psychothérapeutiques peut-être sur des plus

longues périodes. Ce qui permet d'aller parfois plus profondément dans des démarches avec des clients. (P8)

Donc en privé pour moi il y a une paix d'esprit, vraiment. J'aime ça être dans mon bureau. C'est un environnement qui est à moi. (P7)

Enfin, la participante P3 résume l'importance de son contexte de travail, le milieu privé, dans sa satisfaction professionnelle quotidienne : « J'ai une liberté que je ne partagerais pas, je ne ferais pas un compromis sur cette liberté-là. Je l'aime bien ».

2.4. La lecture favorise le développement de l'identité professionnelle. L'activité de lecture, qu'elle soit théorique ou ludique, semble être un facteur important dans le développement de l'identité professionnelle des psychologues interrogés. Les participantes P2 et P7 insistent sur l'importance d'explorer les concepts psychothérapeutiques à travers la lecture d'écrits pionniers du domaine : « ce qui a été déterminant c'est ce que j'ai lu » (P7). La sensibilisation et la connaissance approfondie de grands auteurs en psychologie seraient un facteur favorisant le développement de l'identité professionnelle. La participante P2 explique comment la lecture l'aura même rattachée au domaine de la psychologie, pendant une période de vie où elle s'était éloignée de sa profession : « Il y a sûrement les lectures, c'est peut-être plate à expliquer ou à dire, mais ça été comme un peu mon filon, j'ai toujours gardé, même quand j'ai arrêté de pratiquer, la lecture me tenait » (P2).

D'autre part, la participante P5 note quant à elle que la lecture de romans pourrait favoriser l'empathie de façon générale, en se plongeant dans la psyché d'autrui :

Je pense que de plus en plus ce que je réalise que ce qui m'a beaucoup aidée, c'est le fait que je lise vraiment beaucoup. Je regardais des études qui sont sorties récemment sur le fait que la lecture de romans développait l'empathie. Cette espèce de curiosité là pour les êtres humains. Donc de la lecture de roman. Je dirais que c'est quelque chose que je recommande de plus en plus aux jeunes, de se mettre à la place de l'autre, de lire, de s'intéresser, ça aide à nous développer. (P5)

2.5. La diversification des rôles favorise le développement de l'identité

professionnelle. Enfin, toujours concernant les facteurs favorisant le développement de l'identité professionnelle, les psychologues soulèvent l'importance de la diversification dans leur pratique professionnelle. En effet, il semble que la diversification des champs de pratique, rôles professionnels, clientèles, activités professionnelles ou milieux de travail diversifiés seraient favorables au développement de leur identité professionnelle. Cela se manifeste de plusieurs façons. D'abord, le fait de porter plusieurs chapeaux consoliderait l'identité professionnelle du psychologue en la complétant et en l'enrichissant (P2, P4).

Comme je vous dis, je ne suis pas en train de renier que je suis prof, je suis très contente d'être prof. [...] Moi je disais « Je suis professeure ». Je suis fière d'être professeure. Puis être psychologue, j'ai cette même fierté là, mais le tout, d'avoir tout ça, c'est moi. Alors c'est très complet. (P2)

L'identité professionnelle du psychologue est décrite comme étant composée de cette pluralité de champ de pratique ou de rôles professionnels : « Pour moi c'est indissociable mon identité de chercheur avec la clinique. C'est difficile à dissocier l'un de l'autre » (P4). Ensuite, la diversité dans les contextes de pratique permettrait d'éviter la redondance ou l'ennui et favoriserait la stimulation intellectuelle :

J'ai toujours travaillé dans deux milieux, avec plusieurs clientèles, parce que je ne veux pas me scléroser. Je trouve que de travailler dans deux environnements différents ça s'auto-enrichit. C'est la raison pour laquelle je vois des enfants et des adultes aussi. Parce que voir six enfants dans une journée, c'est brûlant. Puis voir six adultes je trouverais ça plate. Je trouve que la diversité pour moi ça me permet de rester alerte puis d'utiliser ce que j'apprends auprès des adultes avec les enfants puis ce que j'apprends auprès des enfants auprès des adultes. Je me suis toujours arrangée pour qu'il y ait un dynamisme. (P5)

Les participants P7 et P8 insistent, quant à eux, sur l'importance de partager son identité professionnelle de psychologue avec d'autres identités personnelles ou professionnelles afin de conserver un équilibre psychique. Voici des extraits détaillés illustrant ce propos :

Ce qui a rapport avec ma vie de psychologue, c'est l'espace où on ne fait plus de la psychologie. Ça veut dire tout ce qui est ton terrain de jeu de personne qui te permet d'être dans d'autres choses qu'être psychologue. Ça dépend des vies, il y en a qui l'aménagent bien, d'autres moins bien. Parce que derrière cette identité de psychologue il y a d'autres affaires. Moi, à part mon identité de femme et de mère, il y a mon identité de musicienne. C'est là qu'il se passe plein d'affaires qui sont comme un ressourcement hyper important. Quand je fais de la musique, je me dis que ça rapport au développement de la personne. Peut-être que c'est ça, l'autre côté, le pendant de l'identité professionnelle de psychologue. Il faut qu'il y en ait un. (P7)

Comme j'ai fait des études tardivement, je pense que j'avais déjà une expérience de vie, donc en ce qui me concerne il me semble que ça s'est fait assez rapidement d'avoir ce sentiment d'une identité de psychologue. Mais en même temps je dois avouer que c'est une identité qui, dans mon cas a été partagée avec d'autres identités professionnelles. En même temps, j'avais mon identité de [autre profession] qui était là et une identité d'enseignant effectivement. Parce que j'avais déjà vécu ce phénomène de passer d'une pratique professionnelle à l'enseignement. Ce qui a fait qu'il y a eu déjà là un changement d'identité professionnelle qui a pris plusieurs années. Et puis l'identité de psychologue, elle est là, mais je pense aussi que le fait que je me sois inscrit au doctorat vise vraiment une pleine consolidation de mon identité de psychologue. (P8)

3. Quels sont, selon eux, les facteurs faisant obstacle au développement de leur identité professionnelle?

La question des obstacles au développement de l'identité professionnelle a semblé plus difficile à identifier chez les psychologues interrogés (p. ex., temps de réflexion allongé, certains [n = 3] n'ont pas trouvé de facteurs ayant pu nuire au développement de leur identité professionnelle). Par exemple, la participante P2 dira : « C'est bête je ne vois pas tellement ce qui pourrait entraver ou nuire ou faire obstacle à mon identité de psychologue ». La participante P5 abonde dans le même sens : « Je ne vois pas. Je ne pense pas que ça aurait pu être possible, parce que j'ai vraiment l'impression que c'est quelque chose que j'ai, puis ça fait juste se clarifier puis se préciser. Mais je ne pense pas que quelque chose soit contre ». Enfin le participant P8 prend une pause de 12 secondes avant de déclarer en riant : « Je ne vois rien! ». Toutefois, comme il sera explicité en détails dans la section suivante, certains psychologues ont soulevé des expériences négatives qui auraient nui au développement de leur sentiment d'identité professionnelle ou qui y auraient fait obstacle dans un premier temps pour ensuite le favoriser. La Figure 9 résume ces cinq facteurs identifiés.

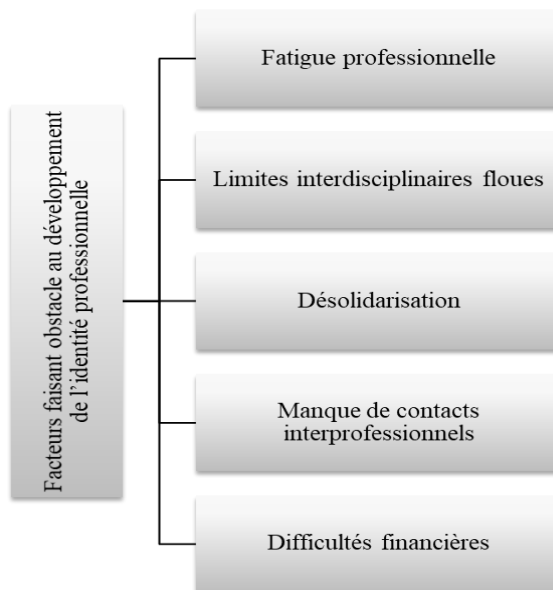


Figure 9. Facteurs faisant obstacle au développement de l'identité professionnelle.

3.1. La fatigue professionnelle nuit au développement de l'identité professionnelle. Le facteur soulevé le plus souvent par nos participants comme pouvant nuire au développement de l'identité professionnelle fut la fatigue professionnelle. Les psychologues interrogés n'ont pas beaucoup élaboré sur le sujet, mais l'ont soulevé comme étant possiblement dommageable à la bonne poursuite de leur profession. Cette question semble chargée émotionnellement pour une participante qui soulève la fuite de ses pensées suivant notre questionnaire général sur les facteurs pouvant faire obstacle au développement de son identité professionnelle.

Ah, j'ai un blocage là. On dirait que je suis même plus capable de penser. Il y a quelque chose dans ta question qui m'amène quelque part où je ne suis pas

confortable. Attends. (pause) Le fait que je réagisse de cette façon, c'est que oui, il y a des facteurs qui sont probablement aussi assez personnels. (P7)

La lourdeur et la complexité des cas, le contexte socio-politique et les frustrations accumulées semblent, pour nos participants, avoir mis la table à une fatigue professionnelle :

Moi je travaille en trauma complexe, énormément d'histoires d'horreur sont racontées ici. J'ai beaucoup de gens avec des troubles de personnalité limite ou autre qui me bombardent moi en tant que personne parce que ça fait partie de leurs enjeux. Faut que je reste forte à travers ça et des fois ça m'épuise. (P3)

Dans le réseau public, j'ai traversé un mauvais moment. Puis je dirais qu'il faut que je l'analyse encore. [...] Il fallait que j'arrête de travailler là-bas parce que j'étais en épuisement personnel et professionnel. J'ai continué à faire deux jours de privé. J'avais encore la capacité à travailler, en privé, j'avais du temps pour respirer et me reposer. J'avais ici la possibilité de me centrer sur moi et la paix d'esprit d'un milieu où je peux réfléchir à mes patients, faire mon travail de psychologue avec le plaisir. Quand je pense à l'hôpital pendant cette période troublée, je suis un peu en stress de ce que j'ai vécu. Dans le contexte social, des manifestations, l'austérité. Dans mon département pour boucler le budget ils ont remercié quatre psychologues. [...] Par rapport au public moi j'ai été en grosse remise en question 'Est-ce que je vais y retourner, est-ce que je serai capable?' J'étais en peine d'amour. (P7)

La participante P3 conclura que : « Faut sûrement avoir une très bonne hygiène de vie pour être capable de fermer la porte du bureau puis de repasser à notre vie sans être porteur de la détresse de nos clients ».

3.2. Les limites interdisciplinaires floues nuisent au développement de l'identité professionnelle. Plusieurs insatisfactions et inquiétudes liées au partage légal de la psychothérapie ont été soulevées par les psychologues et exposées précédemment dans

la section *Résultats* (p. ex., distinction incertaine entre les rôles de chaque professionnel, sous-valorisation du doctorat, difficulté à trouver sa place dans le système de la santé). Il ne s'agit pas ici de constater l'état de ces insatisfactions, mais plutôt de constater qu'une de ces insatisfactions, particulièrement celles liées aux limites interdisciplinaires floues, sont soulevées comme potentiellement nuisibles au développement de l'identité professionnelle des psychologues. En effet, la totalité des participants de notre échantillon avait de la difficulté à distinguer le psychologue des autres professionnels exerçant la psychothérapie : « J'ai l'impression que beaucoup de professionnels de la santé mentale ont les mêmes caractéristiques de personnalité c'est-à-dire, la capacité de compassion, d'empathie, d'écoute. Je ne me distingue pas, je ne pense pas, des autres. (P2) » ou encore « Il n'y a pas de différences, pas du tout. Ah oui, il y a une différence, en privé, les clients des psychothérapeutes ne peuvent pas le mettre sur les assurances » (P6). Aussi, il est difficile de savoir si les participants font preuve d'humilité ou de mépris (dévalorisation) envers leur propre profession lorsqu'ils insistent sur le manque de valeur ajoutée de leur formation et la difficulté de distinguer leur profession des autres. Quoi qu'il en soit, ce manque de distinction interprofessionnelle soulève inquiétudes et questionnements (P3, P4, P5, P6) :

C'est sûr que là ça devient difficile de déterminer ce qui est unique aux psychologues alors qu'on a des psychologues-sexologues, des psychologues qui travaillent bien avec les troubles de comportements, c'est sûr que ça peut devenir compliqué. Honnêtement ça me fait un peu peur quand j'ouvre la revue de l'OPQ puis que je vois tous les nouveaux psychothérapeutes non psychologues à chaque trois mois 'Ah ouin encore 100, encore 200, encore 300'. Ça me fait peur. (P3)

J'ai une collègue avec qui je faisais des formations, elle est psychothérapeute, je ne le savais pas, puis à moment donné, je lui réfère quelqu'un et je réalise qu'elle n'est pas psychologue. Puis là, je ne sais pas comment expliquer ça, alors je l'ai appelée et je lui ai demandé. Mais je ne sais pas, je vous dirais que moi je me décris vraiment comme une psychothérapeute. Vraiment. Puis je pense que ma formation psychologue ça me définit aussi mais j'ai l'impression que je me définis plus comme une psychothérapeute que comme une psychologue. (P5)

Selon le participant P4, la *Loi 21* aurait eu comme effet de découper la profession de psychologue, en donnant le droit de pratique de ses activités professionnelles à d'autres. Il explique d'abord qu'il y aurait, selon lui, une distinction plus évidente entre les psychologues détenteur d'un doctorat et les psychothérapeutes :

Si tu demandes à un psychologue qui a un doctorat c'est quoi la différence entre un psychologue et un psychothérapeute, il va te dire 'Moi j'ai fait un doctorat, c'est pas juste un diplôme c'est une capacité de produire la recherche, comprendre la recherche, lire la recherche, un esprit critique, une capacité d'intégrer différente source autour de ce qu'on pourrait considérer comme des algorithmes de traitement par exemple pour déterminer les meilleures pratiques, ensuite développer les meilleures pratiques ensuite faire une évaluation continue ce que les maîtrises ne peuvent pas en principe faire'. Ça c'est la théorie. Tu me poses la question, moi je vais te dire c'est ça, j'ai un doctorat, moi je peux faire ça, mais les trois quarts des psychologues au Québec n'ont pas de doctorat. (P4)

Ainsi, puisque la majorité des psychologues cliniciens québécois sont détenteurs d'une maîtrise, P4 explique que selon lui, la majorité des psychologues ne se distinguent pas des autres professionnels du domaine de la santé mentale et des relations humaines :

Dans les faits qu'est-ce qui distingue un psychologue d'un psychothérapeute, si je regarde la masse générale, pas grand-chose. Le psychologue moyen peut faire l'évaluation des troubles mentaux. En même temps, le psychothérapeute, le conseiller d'orientation s'il va chercher son permis il peut faire l'évaluation des troubles mentaux, donc il a exactement le même champ d'exercice. Le

conseiller d'orientation qui a un permis de psychothérapie et un permis d'évaluation des troubles mentaux peut faire toutes les activités réservées aux psychologues. Donc qu'est-ce qu'il y a d'unique au psychologue? Rien, absolument rien. (P4)

3.3. La désolidarisation nuit au développement de l'identité professionnelle.

Certains participants rapportent des expériences de désolidarisation (c.-à-d. un bris de liens de solidarité), que ce soit avec des collègues, des institutions ou des associations comme ayant été nuisibles au développement de leur identité professionnelle. Ce bris de solidarité s'observe à deux niveaux. D'abord un mouvement de désolidarisation semble venir de l'extérieur et être vécu comme une expérience de rejet ou de non-reconnaissance, comme l'exprime la participante P2 :

Contrôler le comportement, c'est vraiment tabou en éducation. Donc je me suis sentie pas rejetée, mais oui un peu. Pas comme psychologue, pas l'acte psychothérapeutique, mais les behavioristes, ça ce n'est pas bon. Ça, c'est des méchantes personnes. Alors que l'apprentissage en éducation c'est drôlement important. Mais je ne pouvais pas l'exprimer. Je suis assez affirmative comme personne alors je l'exprimais quand même, mais c'était le silence radio. Alors je crois que structurellement dans les sciences de l'éducation, cette approche ou école de pensée est tellement ignorée. (P2)

Les conflits d'approche théorique ont également été soulevés comme pouvant nuire à un sentiment d'identité professionnelle, comme le soulève la participante P3 :

Les conflits d'approches. Ça je trouve ça dur, je trouve ça vraiment dur. Ça commencé au baccalauréat à [université québécoise], ce n'était pas aussi fort à [université québécoise], mais les conflits d'approches que je sentais [période d'années d'études] oh mon dieu c'était vraiment intense. J'ai l'impression que présentement, je sens une meilleure cohésion ou un désir de travail d'équipe qu'il n'y avait pas tant quand j'étais là au baccalauréat. Ça a changé un peu. (P3)

Aussi, des circonstances de travail difficiles peuvent influencer la solidarité entre les membres de l'équipe, particulièrement en période de crise, comme l'illustrent les propos de la participante P7 :

Je dirais des accidents de parcours sur le plan professionnel dans une structure comme ce qu'on a vécu dans notre équipe [nom] clairement ça nuit [au développement de l'identité professionnelle]. Je dirais qu'à travers cette expérience-là, comme équipe on a vécu de la violence, dans une équipe qui travaille avec de la violence. Ça c'est vraiment un accident de parcours qui a eu des conséquences puis qui a entravé ce que j'ai pu faire dans les dernières années. Qui m'a rendu mélangée sur ce que j'avais envie de faire. (P7)

Ensuite, un mouvement de désolidarisation semble venir de l'intérieur, c'est-à-dire du psychologue en tant que tel, qui souhaite briser le lien de solidarité entre lui et l'autre (p. ex., associations, approche théorique, collègues). À titre d'exemple, le participant P4 nous parle de sa déception face au manque de rigueur scientifique présent dans les organisations professionnelles qui représentent sa profession et son souhait de s'en dissocier, ou encore le participant P1 qui aborde sa mise à distance volontaire avec une association professionnelle et une approche théorique. Voici quelques extraits de verbatim supplémentaires illustrant ce résultat :

J'ai créé à une époque une association qui s'appelait [nom de l'association] et j'ai eu un conflit avec les gens à cause d'une question du caractère privé. Ils avaient fait des séances à la télévision entre un psy et son patient et c'était un truc assez désastreux. Donc je m'étais désolidarisé. Ça été un tournant dans ma carrière, car c'était la dernière fois où je me suis associé à [approche théorique], c'était à la fin des années 1990. Donc j'ai dû partir de là péniblement et bâtir ma carrière sur mes forces personnelles et non plus sur les associations que je pouvais avoir avec d'autres psychologues de la même approche. À partir de ce moment, j'ai tout fait tout seul. (P1)

C'est comme si j'avais développé un espèce de mépris, c'est trop fort, dédain c'est trop fort aussi, mais je ne me reconnais pas dans la profession nécessairement. C'est prétentieux, c'est peut-être un peu hautain, c'est peut-être un peu narcissique, mais tu sais je n'arrive pas à me reconnaître là-dedans. Un des critères [pour afficher dans le Psychologie Québec] c'est que ce soit *evidence based*. Parfois c'est des bonnes thérapies, puis parfois il y en a d'autres où tu te dis c'est du *branding*, du *marketing*, tu te dis ça pas d'allure, il y en a où c'est une vraie farce, ça n'aurait jamais dû passer. Ça veut dire que l'OPQ, qui est une entité, ça peut être une erreur d'un individu, mais il y a des gens qui ont regardé ça puis qui se sont dit, la [type de thérapie] ça c'est prouvé efficace, c'est ça que ça veut dire. (P4)

3.4. Le manque de contacts interprofessionnels nuit au développement de l'identité professionnelle. Le manque de contacts professionnels semble être un frein à l'épanouissement professionnel. Les contacts professionnels, à travers les réunions d'équipe, les consultations ou les supervisions entre pairs, sont décrits par les participants comme procurant une source de soutien, de réflexion et d'entraide.

Ce que j'ai par exemple avec une superviseure, mais c'est individuel et dans un ton particulier, mais un frein à ma pratique c'est peut-être ça, le manque de contacts, je veux dire formels avec des collègues. Bon je travaille ici, mais si je travaillais dans une clinique j' imagine qu'on ferait une fois par semaine une rencontre de deux heures sur nos cas. Oui, ça aurait été un plus, puis à l'inverse qui pourrait freiner ou être un obstacle à un épanouissement plus grand. (P2)

Moi, je ne travaille pas dans un milieu comme CLSC ou hospitalier où tous les psychologues se retrouvent, où il y a des rencontres d'équipe. Je n'ai pas ça. Peut-être que j'en ai pas besoin pour me sentir bon psychologue. Peut-être que, selon certaines choses qu'on lit dans la revue de l'OPQ, on est plus à risque de burn-out ou de s'enliser dans notre chaise et d'arrêter de progresser. Peut-être, il faut être vigilant là-dessus. (P3)

Le participant P1, quant à lui, soulève l'idée qu'une rivalité financière indirecte pourrait expliquer ce manque de contacts interprofessionnels dans le cadre de sa pratique privée solitaire :

Écoutez oui, ça aurait été sûrement été un souhait [travailler dans une équipe de professionnels], mais je me rends compte que l'obstacle est essentiellement économique c'est-à-dire que c'est comme si chacun a sa boutique puis on est comme en sorte de rivalité. Donc ça fait obstacle à des rencontres plus familières. En revanche, bon, l'atmosphère que je peux créer dans mon bureau avec des stagiaires, ça favorise l'atmosphère plus familiale mettons, ce que j'aime bien. (P1)

3.5. Les difficultés financières nuisent au développement de l'identité professionnelle. Mentionnons qu'aucune des questions de notre canevas de recherche ou de nos relances verbales ne portait sur l'aspect financier de la profession de psychologue. Pourtant, la majorité de nos participants ont soulevé des irritations en lien avec l'aspect financier dans la pratique de leur profession. En effet, comme il est possible de constater dans les extraits de verbatim suivants, les participantes P5, P6 et P3 rapportent leurs frustrations en lien avec l'adéquation insatisfaisante entre la quantité de travail et le revenu, l'écart de salaire injuste entre le milieu privé et le milieu public et la correspondance inexacte entre les années d'étude et le salaire.

C'est vraiment bizarre que je pense à ça, mais la seule chose qui me vient c'est vraiment les difficultés financières [comme facteur nuisant au développement de l'identité professionnelle]. Je vous dirais que quand financièrement j'ai l'impression que (souffle) je n'y arrive pas puis que je n'ai pas un sous, parfois je trouve ça difficile être psychologue. Il y a certaines périodes où je suis un petit peu plus tannée. Ce n'est pas évident. Je dirais que le seul aspect qui des

fois est lourd c'est cette surcharge-là puis quand financièrement j'ai l'impression que ça ne me rapporte pas suffisamment. (P5)

Une autre chose qui me nuit un petit peu au public *is what you are paid*. Le montant qu'on est payé c'est très peu. Je me souviens il y avait un temps où ma secrétaire avait plus d'argent que moi. Je pense qu'au Québec on est la province la moins payée et de beaucoup. (P6)

Dans le milieu public les salaires n'accotent pas ce qu'on demande pour un doctorat. C'est incroyable de penser que mon conjoint qui a fait un baccalauréat en [domaine d'études] gagne deux fois mon salaire en travaillant de la maison. Puis moi j'ai fait un doctorat ce qui est drôlement plus long. C'est aberrant. On a un salaire de crève-faim. (P3)

La participante P6 soulève également les difficultés financières des institutions ou du gouvernement comme pouvant nuire à l'épanouissement professionnel :

Quand j'étais à l'hôpital en premier j'étais temporaire je n'étais pas encore permanente. Puis en étant employée temporaire, chaque fois qu'on menaçait de coupure de budget, la première fois 'On va couper, tu ne vas plus avoir de job', comment veux-tu que je travaille avec une cliente en sachant que le mois prochain je n'aurais pas de job? C'est difficile de travailler. (P6)

Synthèse des résultats

En somme, les données de recherche indiquent que l'identité professionnelle des psychologues serait définie comme étant dynamique, centrée sur une relation d'aide, liée à l'identité personnelle (*prédisposition, fusion, fonction*), liée à divers sentiments d'appartenance (*activité professionnelle priorisée, associations professionnelles, mission sociale, approche théorique*) et influencée par les divers éléments du contexte social qui prévaut (*Loi 21 débattue, doctorat sous-valorisé et intégration difficile dans le système*

de la santé, reconnaissance extérieure fragile et importance d'une figure de proue).

Aussi, il ressort de l'analyse thématique que les premières expériences professionnelles précoces positives et négatives (*premières expériences positives en supervision, premier contact marquant avec la pratique clinique; sentiment d'imposteur comme moteur de perfectionnement*) les expériences personnelles aiguisant la sensibilité émotionnelle (*contexte familial difficile, travail intrapsychique*), l'autonomie professionnelle (*affirmation de soi professionnelle, liberté en pratique privée*), la lecture et la diversification des rôles sont des facteurs perçus par les participants comme favorisant le développement de leur identité professionnelle. Enfin, la fatigue professionnelle, les limites interdisciplinaires floues, les expériences de désolidarisation, le manque de contacts interprofessionnels ainsi que les difficultés financières ont été relevés comme des facteurs pouvant nuire au développement de l'identité professionnelle.

Discussion

L'objectif général de cette étude doctorale, de nature exploratoire, était de mieux comprendre de quelle façon les psychologues cliniciens québécois d'expérience définissent leur propre identité professionnelle en plus de mieux comprendre comment celle-ci s'est développée. La discussion portera sur l'ensemble des résultats obtenus, de même que sur la méthode utilisée. Les résultats, liés aux objectifs de recherche, seront regroupés en cinq principaux constats qui ressortent et mis en relation avec les écrits recensés. La deuxième section traitera des forces et des limites de l'étude, des retombées anticipées, puis des pistes d'investigations futures sur le plan de la recherche scientifique.

Discussion entourant les résultats obtenus

Les résultats exposés dans le chapitre précédent nous permettent, d'une part, de nous prononcer quant au niveau d'atteinte des objectifs ciblés par le biais de la présente étude exploratoire, et d'autre part, d'identifier cinq principaux constats.

Niveau d'atteinte des trois objectifs

Le premier objectif de recherche était lié à l'exploration de l'identité professionnelle chez les psychologues. Parce que les participants ont été en mesure de partager leur propre compréhension de ce que représente pour eux être psychologue, nous considérons que cet objectif a été atteint. En effet, les données de la présente recherche indiquent que l'identité professionnelle des psychologues serait définie comme étant dynamique,

centrée sur une relation d'aide, liée à l'identité personnelle, liée à divers sentiments d'appartenance et empreinte d'un contexte social controversé. Nous discuterons ici particulièrement du lien important que font les psychologues entre leur identité professionnelle et leur identité personnelle. Également, la pluralité des sentiments d'appartenance (activité professionnelle priorisée; associations professionnelles; mission sociale; approche théorique) et la controverse au niveau du contexte social (*Loi 21* débattue, doctorat sous-valorisé; intégration difficile dans le système de la santé; reconnaissance extérieure fragile; importance d'une figure de proue) feront l'objet de discussion à travers un constat général portant sur la fragilité de la dimension collective de l'identité professionnelle des psychologues.

Ensuite, *le deuxième objectif de recherche* était d'explorer les facteurs favorisant le développement du sentiment d'identité professionnelle chez les psychologues rencontrés. À nouveau, parce que les psychologues interrogés ont été en mesure d'identifier des éléments ayant pu contribuer au développement de leur identité professionnelle, cet objectif a également été atteint. En effet, il ressort de l'analyse thématique que les expériences professionnelles précoces, les expériences personnelles aiguisant la sensibilité émotionnelle, l'autonomie professionnelle, la lecture et la diversification des rôles sont des facteurs perçus par les psychologues de notre échantillon comme ayant pu favoriser le développement de leur identité professionnelle. En raison de la force de ces résultats dans notre échantillon, nous discuterons davantage des expériences personnelles aiguisant la sensibilité émotionnelle ainsi que de la relation superviseur-supervisé chez les psychologues.

Enfin, *le troisième objectif de recherche* était d'explorer les facteurs pouvant nuire au développement du sentiment d'identité professionnelle chez les psychologues québécois. Ce dernier objectif a également été atteint. La fatigue professionnelle, les limites interdisciplinaires floues, les expériences de désolidarisation, le manque de contacts interprofessionnels ainsi que les difficultés financières ont été relevés comme des facteurs pouvant nuire au développement de l'identité professionnelle. Ces thèmes seront tous revisités et approfondis dans diverses sous-sections de la discussion.

Il est à noter que plutôt que de discuter de façon séquentielle des éléments de définition de l'identité professionnelle (objectif 1) puis de ses facteurs développementaux (objectifs 2 et 3), ce qui serait répétitif, les résultats seront revisités à travers des constats généraux que l'on peut tirer à partir des résultats obtenus, auxquels des éléments de réflexion seront proposés. Ces grands constats ont été déterminés non seulement en fonction de la fréquence des réponses obtenues (intra-thèmes et inter-thèmes), mais également en fonction du temps alloué à l'élaboration de certaines réponses (qui était nettement supérieur pour quelques thèmes).

Principaux constats qui ressortent de l'étude

Premier constat : L'identité professionnelle du psychologue est imbriquée dans son histoire personnelle. D'abord, l'histoire personnelle du psychologue a été relevée à la fois à titre d'élément lié à la définition de ce qu'est être psychologue et aussi à titre de facteur contribuant au développement de l'identité professionnelle. Il est intéressant de

constater que cette proximité entre l'identité professionnelle et personnelle est fort présente dans le discours des huit participants, alors qu'aucune question ne portait spécifiquement sur l'histoire personnelle du psychologue (voir Appendice A). D'ailleurs, le lien étroit existant entre identité personnelle et professionnelle avait été précédemment noté par différents chercheurs, tel qu'il est souligné dans le contexte de cette recherche (Buchbinder, 2007; Farber et al., 2005; Garcia-Sedeno et al., 2009; Holland, 1985; Kernes & Kinnier, 2008; Tokar et al., 1998). Ainsi, nos résultats de recherche indiquent que les psychologues lient leurs identité personnelle et professionnelle de trois façons : par la *fusion* de leurs deux identités, par la *prédisposition* personnelle à choisir la profession de psychologue, et par la *fonction* de leur profession.

Fusion. Certains psychologues rencontrés ont effectivement soulevé l'idée que la pratique de leur profession était « instinctive » pour eux, comme une seconde nature, confortable, imbriquée dans leur personnalité. On constate, à travers l'expérience des psychologues de notre échantillon, une certaine fusion entre les identités personnelles et professionnelles : en effet, certains participants ont affirmé avoir de la difficulté à délaissier leur rôle professionnel ou à mettre le chapeau de psychologue de côté dans leur vie personnelle. Ces résultats corroborent l'observation proposée par Barley (1989, cité dans Chreim et al., 2007 et Obodaru, 2017) qui met en image la fusion entre l'identité personnelle et professionnelle en les comparant aux deux faces, indissociables, d'une pièce de monnaie : l'identité professionnelle, ou identité de rôle selon l'auteur, regarde vers l'extérieur, vers la structure sociale, et l'identité personnelle regarde vers l'intérieur,

vers l'auto-définition de soi. On peut aussi penser que ce lien étroit qui existe entre identité personnelle et professionnelle peut contribuer à mettre le psychologue tout particulièrement à risque d'épuisement.

Prédisposition. Ensuite, la majorité des psychologues interrogés, bien qu'ils soient restés vagues en ce qui a trait à leur histoire personnelle et qu'aucune question ne portait spécifiquement sur leurs événements de vie, ont discuté spontanément de leurs expériences familiales ou personnelles difficiles (p. ex., séparation, pression familiale, rôle de médiateur dans la famille). Plus encore, ils ont souligné que ces expériences douloureuses pouvaient être reliées, d'une façon directe ou indirecte, à leur attrait initial envers la profession de psychologue, et ultérieurement, à leur identité professionnelle. Norcross et Farber (2005) mentionnaient toutefois qu'il fallait plusieurs années de pratique et d'auto-réflexion professionnelles avant de mieux comprendre les motifs sous-tendant la vocation des thérapeutes. Il est ainsi possible de croire que les participants de notre étude avaient déjà entamé un processus auto-réflexif leur permettant de mieux comprendre leur attrait envers la profession de psychologue. Cette réflexion personnelle aurait également pu influencer l'intérêt des psychologues de notre échantillon à participer à une recherche portant spécifiquement sur l'identité professionnelle.

Cette prédisposition personnelle ayant mené au choix de devenir psychologue, identifiée par la majorité de nos participants, permet de faire un rapprochement avec une idée proposée par certains auteurs, à l'effet qu'il est fréquent d'observer un lien entre

l'historique personnel difficile des aidants et leur choix de profession ultérieur (Buchbinder, 2007; Farber et al., 2005; Lackie, 1983; Miller, 1983; Pope & Feldman-Summers, 1992; Tam, 2009). En effet, selon ces auteurs, certains thérapeutes auraient vécu des expériences personnelles particulières les incitant indirectement vers une profession de « *care taker* ». Selon eux, adopter une posture au sein de la famille, souvent d'*enfant parentifié* ou de médiateur, aurait, semble-t-il, aiguë en quelque sorte leur sensibilité émotionnelle. De façon plus précise, Tam (2009), qui a procédé à une recension des écrits portant sur le thème de la parentification des psychothérapeutes dans le cadre de sa thèse doctorale, soulève l'hypothèse que de grandes demandes parentales, conjuguées à une disponibilité réduite à répondre aux besoins de l'enfant psychothérapeute, ont pu contribuer à aiguë la capacité à tolérer la souffrance de l'autre, la capacité à s'oublier ainsi qu'à être à l'écoute de soi et des autres.

Soulignons que les capacités à tolérer la souffrance, à prendre soin et à être présent pour l'autre, ont été soulevées par plusieurs participants comme étant des aptitudes personnelles nécessaires à la pratique de la psychothérapie. Ces aptitudes naturelles font d'ailleurs écho à certains thèmes avancés par l'auteure Alice Miller (1983), selon laquelle le psychothérapeute aurait été un enfant qui aurait dû prendre soin d'un parent. Selon l'auteure, un psychothérapeute aurait développé dans l'enfance de grandes capacités d'adaptation en raison des troubles ou de l'absence de ses parents. La profession thérapeutique pourrait ainsi, selon l'auteure, être perçue comme une tentative de résoudre ses propres enjeux et de tenter de retrouver un équilibre psychologique (Miller, 1983). Cet ouvrage a d'ailleurs été nommé spontanément par deux de nos

participants, tous deux évoquant la ressemblance entre leur vécu et le vécu du psychothérapeute tel que décrit par Miller.

Fonction. Aussi, les résultats de la présente étude permettent de mettre en lumière deux fonctions importantes résultant de ce lien étroit entre les identités personnelle et professionnelle : d'une part l'histoire personnelle du psychologue lui permettrait de cadrer ce besoin d'aider l'autre (c.-à-d. le circonscrire à un cadre professionnel), et d'autre part, lui permettrait, dans un premier temps, d'aiguiser sa sensibilité émotionnelle, puis, ultérieurement, de l'exprimer et de la développer à travers sa profession. En effet, certains participants perçoivent leur travail comme étant une façon de délimiter les sphères personnelles et professionnelles, de contenir leur besoin de prendre soin des autres. Une participante notera que sa grande empathie et son écoute lui posaient parfois problème dans la vie de tous les jours, en ce sens où elle se faisait solliciter à outrance. Un autre participant a, quant à lui, abordé le fait que précédemment à son entrée dans la profession, il avait tendance à naturellement adopter une posture de psychologue dans ses relations amoureuses ou familiales, ce qui le dérangeait. Ces deux participants ont abordé les bienfaits de leur profession à cet égard : cadrer et délimiter la relation d'aide dans un silo professionnel. La profession de psychologue est donc perçue par certains de nos participants comme une façon fonctionnelle et socialement acceptable de cette tendance à prendre soin d'autrui.

Ensuite, la majorité des psychologues ont soulevé les habiletés sociales, la sensibilité émotionnelle, la capacité à se mettre à la place de l'autre et l'empathie comme

étant des caractéristiques nécessaires à la pratique de leur profession. Cette sensibilité émotionnelle aiguisée peut se rapprocher du concept d'intelligence émotionnelle décrit par Mayer, Caruso et Salovey (1999) comme étant la capacité à reconnaître et à comprendre les émotions et les liens entre les différentes émotions ainsi qu'à agir en fonction de cette compréhension. D'ailleurs, cette capacité à comprendre, gérer et utiliser les émotions adéquatement serait corrélée à l'efficacité thérapeutique chez les *counselors* (Martin, Easton, Wilson, Takemoto, & Sullivan; 2004). En effet, en comparant un échantillon de *counselors* (N = 140) à un échantillon de *non-counselors* (échantillon de norme, N = 1283) à l'aide d'analyses factorielles de variance (questionnaires utilisés : *Judgment Inventory* et *Counseling Self-Estimate Inventory*), Martin et ses collègues (2004) constatent non seulement un score plus élevé sur les échelles d'intelligence émotionnelle chez les *counselors*, mais également une corrélation positive entre l'intelligence émotionnelle et l'efficacité thérapeutique. La profession de psychologue pourrait ainsi être perçue comme une façon de mettre à profit et de consolider des aptitudes particulièrement développées chez certains individus.

D'ailleurs, plusieurs participants ont noté chez eux ce besoin de comprendre l'autre, d'entrer dans son univers psychique, d'être confrontés à diverses visions de la vie (P3 : « Je suis passionnée du mystère de l'être humain »). Cette curiosité intellectuelle fait écho aux observations théoriques de Farber et de ses collaborateurs (2005) qui soulèvent la possibilité que les thérapeutes aient un niveau curiosité intellectuelle très élevé. Il donnera comme exemple la lecture, activité prisée des psychologues selon lui, comme marque de curiosité intellectuelle. Il est d'ailleurs intéressant de constater que ce résultat

est également ressorti des propos recueillis. En effet, outre les expériences familiales ou personnelles difficiles, une autre expérience personnelle, cette fois-ci positive, soit la lecture de romans, fût soulevée comme un facteur pouvant favoriser le développement de l'identité professionnelle chez les psychologues à travers le développement de l'empathie. Ce résultat est également cohérent avec les résultats de l'étude de Djikic et Oatley (2014), voulant que la lecture de fictions favorise l'empathie et le développement d'une théorie de l'esprit (*theory of mind*) – la capacité à identifier et différencier ses états mentaux de ceux des autres. La narration fictive servirait en quelques sortes de laboratoire moral où il serait possible d'apprivoiser les émotions et les pensées des autres (Djikic & Oatley, 2014).

Fatigue professionnelle : effet possible de ce lien étroit entre identités personnelle et professionnelle sur le psychologue? Après avoir exposé la présence d'un lien étroit entre l'identité personnelle (traits de personnalité, habiletés, valeurs, historique personnel) et professionnelle du psychologue, il paraît important de se questionner sur les effets possibles qu'il entraîne. En effet, la fatigue professionnelle fût abordée par certains participants comme étant un facteur de risque nuisant au développement de l'identité professionnelle. Cette fatigue émotionnelle n'était pas liée, pour eux, au nombre d'heures de travail excessif ou aux demandes débordantes de leur milieu de travail : il était plutôt lié à la « charge émotionnelle » élevée de leur profession. Ainsi, que ce soit en raison d'une surcharge de travail émotionnelle et de la « lourdeur clinique » de certains patients (une participante nommera qu'elle limite désormais le nombre de patients souffrant d'un trouble de personnalité) ou encore leur disponibilité

émotionnelle diminuée, les psychologues ont parlé de cette fatigue comme étant un frein au bon fonctionnement de leur travail. D'ailleurs, puisque les psychologues sont exposés de manière répétée à la souffrance d'autrui, ils seraient tout particulièrement à risque de développer la fatigue de compassion (Brillon, 2013). Aussi, Gutierrez et Mullen (2016) soulèvent que lorsque les intervenants font l'expérience d'un épuisement professionnel, ils démontrent alors une fatigue émotionnelle et une difficulté à pratiquer de façon compétente.

Ces auteurs nuancent toutefois, en soulevant l'intelligence émotionnelle comme pouvant être, de façon générale, un facteur de protection à l'épuisement professionnel chez les *counselors*. Tam (2009) proposera d'ailleurs une idée théorique voulant que la parentification des psychothérapeutes puisse être un facteur prédictif de bonnes capacités de résilience et d'adaptation. La chercheuse explique cela par le fait que le processus de parentification pousse l'enfant à aller chercher des sources de valorisation et de validation extérieures à la famille, ce qui aurait un effet protecteur.

Réflexions et recommandations. Puisque l'histoire personnelle parfois difficile du psychologue joue un rôle prévalent dans son identité professionnelle et que son exposition à la souffrance humaine peut causer une fatigue de compassion, certains auteurs relèvent la pertinence de la thérapie personnelle pour le futur thérapeute (Farber et al., 2005; Macran et al., 1999; Wiseman & Shefler, 2001). Wiseman et Shefler (2001), après avoir conduit une analyse qualitative auprès de cinq psychothérapeutes d'approche

psychanalytique, soulèvent l'importance pour les psychothérapeutes de suivre une thérapie afin de conserver une relation authentique avec le patient et de rester dans « l'ici et maintenant ». La thérapie maximiserait l'empathie chez les étudiants, aiderait à la connaissance de soi, à la croissance personnelle, favoriserait l'ouverture d'esprit, aiderait à reconnaître et à gérer ses réactions contre-transférentielles en plus de participer au développement de son identité professionnelle (Brunet & Charette, 1995, cité dans Legault, 2003).

Rupert, Miller et Dorociak (2015), outre la thérapie personnelle, ajoutent quelques recommandations générales pour éviter la fatigue professionnelle chez les psychologues : ils encouragent l'arrimage entre les demandes professionnelles et les forces personnelles du psychologue (p. ex., : maximiser les activités professionnelles appréciées), ils encouragent la recherche de ressources personnelles (p. ex., activités et intérêts) et professionnelles (p. ex., personne ressource, supervision) et insistent pour que les psychologues trouvent un équilibre sain entre leur travail et leur vie personnelle (p. ex., minimiser les conflits d'horaire, développer un réseau social soutenant).

Deuxième constat : L'identité professionnelle des psychologues se forge à travers des expériences de supervision significatives. Ensuite, il fût intéressant de constater que la supervision clinique reçue, conformément aux observations de certains auteurs (Brott & Myers, 1999; Dickson et al., 2011; Friedman & Kaslow, 1986; Lecomte

et al., 2004; Lecomte, 2012; McKenzie et al., 2013), est clairement ressortie à titre de facteur contributif important au développement de l'identité professionnelle des psychologues de notre échantillon. De façon plus précise, la majorité des psychologues interrogés ont spontanément nommé leurs premières expériences de supervision, surtout si elles ont été positives, comme ayant été significatives dans leur parcours professionnel, et ce, à plusieurs égards. Une participante expliquera que pour elle, cet espace de supervision en aura aussi été un de travail personnel sur soi, au-delà du simple passage de connaissances. Les premières expériences de supervision reçues ont été vécues par les participants comme des expériences formatrices marquantes et enrichissantes qui les ont grandement guidés à travers leurs premières expériences professionnelles.

Farber et ses collaborateurs (2005) soulignent d'ailleurs l'importance des mentors dans le développement des thérapeutes en début de parcours professionnel. Ces mentors, titre plus englobant que superviseurs, dans le sens où il inclut toutes les figures d'influence, c'est-à-dire professeurs, superviseurs, psychologues, offriraient non seulement une stimulation intellectuelle, mais serviraient de modèles (*role models*) professionnels. Ainsi, la supervision ne peut être comprise comme une simple passation de connaissances théoriques ou pratiques, d'un expert à un novice; les psychologues interrogés insistent davantage sur les caractéristiques personnelles inhérentes à la relation privilégiée qu'ils ont entretenue avec leur(s) superviseur(s).

Les premières relations de supervision comparées à la relation d'attachement. À titre d'exemple, certains participants de cette étude ont établi un rapprochement entre la relation superviseur-supervisé et la relation parent-enfant, en la nommant même parfois de façon littérale. Ces participants faisaient référence à leurs premières expériences de supervision à l'aide d'un discours imagé, en comparant leurs deux superviseurs à « maman » et « papa ». Les superviseurs seraient ainsi perçus comme des figures parentales. Friedman et Kaslow (1986) insisteront effectivement sur le fait que le rôle du superviseur est évidemment de représenter un guide dans l'exercice de la thérapie, mais également, et avant tout, de représenter une figure d'attachement significative.

Ce résultat peut certainement faire écho aux principes généraux soutenus par la théorie de l'attachement (Bowlby, 1969), selon laquelle il existe un lien émotionnel réciproque profond entre l'enfant et sa figure d'attachement dans laquelle l'enfant recherche sécurité et confort, surtout lorsqu'il est en détresse. Cette relation d'attachement a depuis été associée, extrapolée et utilisée pour expliquer plusieurs autres phénomènes sociaux tels les relations de couple ou encore les relations thérapeutiques (Foster, Lichtenberg, & Peyton, 2007). Selon Mary Ainsworth (1990), pour que le parent (ici le superviseur) puisse établir un lien sûr d'attachement avec son enfant (ici le supervisé), il doit faire preuve d'une compréhension intuitive et chaleureuse face aux comportements d'attachement de l'enfant et doit être en mesure de répondre à ses besoins affectifs. Skovholt et Ronnestad (1992) parleront également de la stabilité et sécurité nécessaires afin de permettre le développement de l'identité professionnelle du *counselor*. Ainsi, bien que toutes les expériences professionnelles précoces aient été

perçues comme étant significatives dans le développement subséquent de l'identité professionnelle de nos participants (premier contact avec la pratique clinique, sentiment d'imposteur), les premières expériences de supervision restent la pierre angulaire de leur développement comme jeune professionnel.

Effets possibles d'une relation de supervision négative. Ainsi, il est possible de se questionner à savoir quels seraient les effets d'une relation de supervision négative sur la construction de l'identité professionnelle. Comme le soulève Ainsworth (1990), lorsque le parent ne répond pas aux besoins de l'enfant et qu'il ne représente pas une figure sécurisante et compréhensive, l'enfant se trouve à risque de développer des patterns d'attachement insécure – anxieux ou ambivalent. Quelques écrits se sont penchés sur ce rapprochement possible entre la théorie de l'attachement et la relation de superviseur-supervisé dans le champ de la psychothérapie (Dickson et al., 2011; Foster et al., 2007; Hutt, Scott, & King, 1983; Watkins & Riggs, 2012). Toutefois, Watkins et Riggs, qui proposaient en 2012 une revue de littérature sur ce sujet, expliquaient que la majorité des études scientifiques se concentrent sur les relations de supervision qui se déroulent positivement, mais très peu s'intéressent dans ce contexte aux relations de supervision « insécures ». Néanmoins, deux ans plus tard, en Corée du sud, Bang et Goodyear (2014) ont procédé à une étude qualitative (théorisation ancrée, N = 12) afin d'explorer l'expérience subjective de doctorants en psychologie suite à des expériences de supervision négatives. Ces supervisions négatives étaient caractérisées par le rejet ou le dénigrement des pensées ou des émotions du supervisé ainsi que par la réticence du supervisé à s'affirmer. Les conséquences de ces expériences négatives furent la

diminution de la motivation du supervisé à participer à la supervision ainsi qu'une détresse personnelle auto-rapportée. Les auteurs mentionnent également que la hiérarchisation de la relation de supervision, pouvant possiblement ici être associée au facteur culturel, n'améliore en rien l'expérience de supervision. Ramos-Sanchez, Esnil, Goodwin, Riggs, Touster, Wright, Ratanasiripong, et Rodolfa (2002) ajouteront que les mauvaises alliances de supervision pourraient ultimement freiner le développement professionnel chez les étudiants en psychologie. Or, la finalité et l'apport d'une relation de supervision serait difficile à prédire, car, comme le mentionnent certains auteurs (Dickson et al., 2011; Watkins et Riggs, 2012), le style d'attachement du superviseur peut également influencer sa relation d'attachement avec son supervisé, et vice-versa. Plusieurs éléments relationnels viennent donc colorer ce processus d'apprentissage important et déterminant dans la progression du psychologue.

Réflexions et recommandations. Finalement, Lecomte et ses collaborateurs (2004) soulignent l'importance d'outiller adéquatement les psychothérapeutes à la supervision. Puisque l'évaluation externe, spécifiquement celle fournie par le superviseur, sera d'une importance majeure en début de carrière professionnelle (Auxier et al., 2003), il importe que les superviseurs soient au fait de leur impact sur le parcours du psychologue novice. Selon Lecomte et ses collaborateurs (2004), plus le programme de formation favorise le développement de superviseurs compétents et efficaces, plus il assure le développement de psychothérapeutes compétents et efficaces.

Troisième constat : La construction de l'identité professionnelle des psychologues semblerait fréquemment traverser une période de crise. Selon l'expérience de nos participants, la construction d'une identité professionnelle est un processus continu et interactif, qui se déploie tout au long d'une vie professionnelle. Dans la présente étude, les psychologues interrogés ont tous parlé de leur identité professionnelle comme étant dynamique et malléable, et, de façon générale, suivant un parcours évolutif positif. Toutefois, malgré cette évolution généralement positive ($n = 7$), les participants ont abordé leurs déceptions, leurs remises en question, leurs sentiments d'exclusion, d'isolement, d'injustice ou de désolidarisation comme faisant partie, ou ayant fait partie, de leur parcours professionnel. Nous ne pouvons donc parler de l'identité professionnelle comme d'un état figé ou immuable. Selon les psychologues de notre échantillon, l'identité professionnelle évolue dans le temps et est sujette aux changements et aux évolutions imposées par les milieux et contextes de pratique, le contexte social, les expériences professionnelles positives et négatives, mais aussi aux changements internes chez l'individu, ce qui est cohérent avec les observations théoriques de certains auteurs (Auxier et al., 2003; Dubar, 2015; Rihacek, Danelova, & Cermak, 2012).

Il avait été noté préalablement que l'identité professionnelle semblait devoir passer par diverses étapes charnières, tout comme le développement de l'identité personnelle qui rencontre différents jalons (p. ex., la « crise d'adolescence » ou encore « la crise de

la quarantaine ») (Bruss & Kopala, 1993; Flapan, 1984; Friedman & Kaslow, 1986; Ronnestad & Skovholt, 2003). Certains participants de notre échantillon ont d'ailleurs élaboré sur des expériences interpersonnelles ou professionnelles ayant marqué une cassure ou un point tournant dans leur carrière (p. ex., déception face à une approche théorique, désir de se désolidariser d'une association professionnelle dans laquelle ils ne se reconnaissaient plus, etc.). Ces résultats de recherche ne sont pas sans rappeler la théorie de la construction identitaire d'Erikson (1978), selon laquelle l'identité serait forgée à travers huit stades développementaux basés sur la prémisse suivante : l'individu sera confronté à un conflit ou une crise qui devra être résolu à chaque stade de développement (p. ex., *Intimité* versus *Isolement* de 18 à 34 ans; *Générativité* versus *Stagnation* de 35 à 65 ans). Ainsi, il est possible de constater que plusieurs psychologues de notre échantillon ont traversé une période de crise développementale au cours de leur carrière, pendant laquelle un « conflit » (interne) devait être résolu.

De façon plus précise, Legault (2003) propose que la crise d'identité professionnelle se manifesterait par le biais d'une remise en question des valeurs et des normes sociales d'une profession donnée. Selon l'auteur, il y aurait une négociation constante entre l'héritage imposé de la profession (p. ex., valeurs véhiculées par l'image publique de la profession) et l'appropriation subjective de cet héritage par l'individu (p. ex., valeurs personnelles du psychologue). Il ajoute que lorsque l'identité professionnelle du professionnel entre en conflit avec ses actions, ce dernier peut remettre en question son sentiment d'appartenance professionnelle.

Cet état de dissonance ou de conflit interne est ressorti dans le discours des participants de cette étude. Certains psychologues interrogés ont effectivement insisté sur des expériences de désolidarisation ayant parsemé et nui à leur parcours professionnel. Ce thème de désolidarisation a ici été décrit par les participants comme un bris de liens de solidarité, que ce soit avec des collègues, des institutions ou des associations. Ce bris de solidarité s'observe à travers des expériences d'exclusion, de non-reconnaissance de leur expertise ou encore de conflits d'approche. Les effets liés à la désolidarisation peuvent être analysés en deux temps. D'abord cette désolidarisation semble nuire au développement d'une identité professionnelle positive, à travers la déception ressentie par le professionnel. Pour un des participants, cette crise professionnelle aura été suscitée par sa déception face au manque de rigueur scientifique perçu dans les organisations professionnelles représentant sa profession. Cette déception sera telle qu'il aurait alors considéré se dissocier de sa profession de psychologue. Il parlera de son sentiment d'identité professionnelle comme s'étant « égrainé » ou « évaporé » avec le temps, en raison des nombreuses frustrations liées à l'encadrement, la pratique et l'image de la profession au Québec. D'autres participants ont quant à eux abordé leur remise en question face à leur approche théorique initiale ou à leur appartenance à une association professionnelle spécifique. Toutefois, cette remise en question (dissonance) semble, dans un deuxième temps, provoquer un effet de type rebond. En effet, les psychologues sont nombreux à parler d'une expérience négative ou d'une déception comme déterminante dans la recherche de leur style professionnel ou de l'affirmation ultérieure de leurs convictions. Ainsi, selon les résultats de la présente

étude, les épreuves négatives (désolidarisation ou dissonance) semblent parfois favoriser la consolidation ou l'intégration de l'identité professionnelle, et ce, à travers l'autonomie, l'intégration et l'affirmation de soi professionnelle.

Ces résultats de recherche sont cohérents avec les observations théoriques et empiriques portant sur le développement de l'identité professionnelle. En effet, certains auteurs parlent d'une première crise professionnelle de début de parcours pendant laquelle le professionnel vivrait un processus similaire au processus de séparation-individuation observé chez un adolescent (Bruss & Kopala, 1993; Friedman & Kaslow, 1986; Ronnestad & Skovholt, 2003). Le professionnel, comme l'adolescent, aurait besoin de se séparer et de se distinguer des figures d'autorité afin de trouver son individualité. Plus récemment, Boivin (2012) publiait une thèse doctorale sur le développement des psychologues en formation où elle s'intéressait au processus d'autonomisation professionnelle des étudiants en psychologie. Elle mena huit entrevues semi-structurées auprès d'étudiants au Doctorat en psychologie clinique (D. Ps.) de l'Université de Sherbrooke dans le but d'explorer leurs points de vue concernant leur développement professionnel. Grâce à une analyse thématique des données, la chercheure souligne l'importance du processus d'autonomisation professionnelle, au cours duquel les étudiants intériorisent leur auto-évaluation et s'approprient leurs apprentissages, dans le processus de développement professionnel. Ces résultats, dont nous ne ferons pas l'étayage complet, corroborent les observations théoriques de Bruss et Kopala (1993), Friedman et Kaslow (1986) et Ronnestad et Skovholt (2003). Toutefois, à nouveau, on constate que les auteurs s'intéressent particulièrement aux

étapes développementales de professionnels en cours de formation ou en début de parcours professionnel, et non aux professionnels d'expérience.

Quelques auteurs se sont toutefois penchés sur le développement professionnel des psychothérapeutes en cours de carrière et ont également constaté cette étape de remise en question professionnelle. Gold (2005), sans par ailleurs proposer de modèle conceptuel, met en lumière un phénomène qui, selon son point de vue psychanalytique, représenterait une étape nécessaire dans le processus d'intégration identitaire professionnelle. Il compare la loyauté observée chez les thérapeutes novices (p. ex., à leur formation, à leur approche théorique, à leurs mentors, etc.) au sentiment d'affiliation ancestrale retrouvé dans les « tribus ». L'auteur propose ainsi que c'est une nécessaire affiliation à une « figure héroïque », dans un premier temps, qui légitimera par la suite les actions et les pensées du professionnel, favorisant conséquemment un sentiment d'appartenance. Selon Gold (2005), ces tendances « ancestrales » doivent être surmontées par le thérapeute afin que celui-ci développe sa propre perspective professionnelle intégrative et autonome.

D'ailleurs, Rihacek, Danelova et Cermak (2012) ont procédé à une étude empirique qualitative auprès de huit psychologues et psychiatres tchèques et ont soulevé un lien important entre le sentiment d'avoir atteint une autonomie professionnelle et le niveau d'intégration ressentie à l'endroit de son approche thérapeutique préconisée et des stratégies d'interventions qui en découlent. Pour en arriver à cette finalité, les psychothérapeutes devront être confrontés à diverses approches, techniques et

philosophies thérapeutiques, qu'ils assimileront ou rejetteront. Cela fait écho à une étude de Vasco et Dryden (1994) où ils avaient proposé un modèle conceptuel dans lequel ils constataient une étape inévitable de « dissonance » dans le parcours professionnel des thérapeutes. Selon ces auteurs, la gestion de cette dissonance serait cruciale dans le développement professionnel ultérieur des thérapeutes. Cette résolution passerait par deux étapes successives. D'abord, les thérapeutes choisiraient une approche théorique initiale en fonction de leurs caractéristiques personnelles et de leurs allégeances (p. ex., valeurs). Ensuite, lorsqu'un état de dissonance serait ressenti par le thérapeute en cours de carrière, celui-ci pourra soit changer d'orientation théorique, s'ouvrir à une approche plus éclectique ou intégrative, ou encore, faire fi de cette dite dissonance en conservant son cadre théorique initial. Selon les auteurs, un développement professionnel sain conduirait naturellement le thérapeute vers une approche plus intégrative (Vasco & Dryden, 1994).

En somme, cette « crise » issue d'une expérience négative ou d'une déception semble être déterminante pour les psychologues, en favorisant leur réflexion critique, l'autonomie, l'intégration et l'affirmation de soi professionnelle.

Quatrième constat: Au plan individuel, l'identité professionnelle des participants semble consolidée par des valeurs personnelles cohérentes avec celles de la profession. Après plus de 10 ans de pratique clinique, les psychologues de notre échantillon ont tous proclamé leur amour pour leur travail lorsque questionnés à ce sujet

(p. ex., P7 : « Je suis passionnée, j'en mange! »). Trois participants ont même utilisé le mot « adorer » pour insister sur l'intensité de leur affect positif à l'égard de leur profession. Ils nous sont apparus comme des professionnels accomplis, affirmés dans leur vision professionnelle, leur style thérapeutique, leurs attentes et leurs besoins. Ils avaient accumulé autant d'expériences professionnelles positives que négatives et avaient ainsi une vision d'ensemble de leur profession et de leur place à l'intérieur de celle-ci.

Aussi, la majorité des psychologues interrogés ont exprimé clairement et insisté sur la place centrale qu'occupe la relation d'aide dans la définition de leur profession et l'aisance avec laquelle ils la pratiquent (p. ex., P1 : « : Ça vient tout seul »). Ils ont également parlé de leur profession comme étant humaniste de par ses valeurs et sa mission, en plus de constater un accord certain entre les valeurs préconisées par la profession et les leurs. Rappelons que selon Kernes et Kinnier (2008), la profession serait l'expression directe des valeurs d'un individu, de la façon dont il fait sa place dans la société, se développe et se perfectionne. Selon ces auteurs, la relation d'aide serait l'aspect le plus important de la profession chez les psychologues, ces derniers accordant une importance particulière au fait d'aimer, d'aider, de se développer, de faire une différence, de profiter de la vie et de démontrer de la compassion envers les autres. Cela fait écho aux résultats de cette étude, où les psychologues interrogés se sont montrés confortables, compétents et affirmés dans leur profession, laissant supposer que leur profession de psychologue correspond grandement à leurs valeurs personnelles.

Lorsque rassemblés, certains résultats permettent de constater que l'identité professionnelle semble ancrée et consolidée dans sa dimension individuelle. C'est-à-dire que les psychologues rencontrés semblent être en mesure de bien circonscrire ce qui intimement (individuellement) les définit comme psychologue. Rappelons que la dimension individuelle de l'identité professionnelle est constituée de divers facteurs d'ordre identitaire tels l'histoire personnelle, les traits de personnalité, les valeurs ou encore l'estime de soi. Les psychologues de notre échantillon abondent dans le même sens, en insistant sur le lien fort qui unit leur identité professionnelle et leur identité personnelle, et ce, à plusieurs niveaux : à travers leur prédisposition personnelle à devenir psychologue, leurs relations significatives avec leurs superviseurs (lesquelles font écho aux relations d'attachement précoces), ou encore à travers leur processus d'affirmation de soi professionnelle. En somme, l'identité professionnelle de nos participants semble consolidée sur sa dimension individuelle.

Tel que mentionné en élément contextuel de cette recherche, l'identité professionnelle est consolidée lorsque le locus d'évaluation devient internalisé, c'est-à-dire, lorsque le professionnel est en mesure d'évaluer, de valider et de valoriser son propre travail, sans nécessiter un regard extérieur (Auxier et al., 2003; Brott & Myers, 1999). L'autonomisation et la consolidation de l'identité sont des processus lents et continus qui se réalisent à travers le temps et l'expérience (Gibson, et al., 2010; Flapan, 1984, Friedman & Kaslow, 1986). Skovholt et Ronnestad (1992) rapportaient, suite à une étude sur l'évolution du développement du soi professionnel, que les psychothérapeutes seraient en mesure de s'accepter et de s'affirmer professionnellement

qu'après approximativement 30 ans de pratique professionnelle. En effet, selon eux, ce nombre d'années substantiel serait lié aux efforts nécessaires requis pour s'engager dans un processus constant de conscience réflexive, qui serait définie comme une ouverture émotive à l'expérience et au feedback d'autrui (Ronnestad & Skovolt, 1992). Selon les auteurs, une pratique empreinte de conscience réflexive permettrait au psychothérapeute d'être disponible émotionnellement à l'autre, de se faire confiance et de se sentir efficace et utile. Il est donc encourageant de constater que les participants de notre étude, qui ont en moyenne 20 ans d'expérience comme cliniciens, se disent accomplis, heureux, confortables et affirmés dans leur vision professionnelle, leur style thérapeutique, leurs attentes et leurs besoins professionnels.

Cinquième constat : En comparaison, considérant le contexte social actuel, l'identité professionnelle des participants semble davantage floue et ébranlable au plan collectif. Le seul élément de définition de l'identité professionnelle qui semblait ne pas faire l'unanimité chez les psychologues concernait le contexte social actuel entourant leur profession. En effet, les grands enjeux actuels dans le champ de la psychologie au Québec divisent les psychologues et suscitent même de vives réactions émotionnelles, que ce soit sur le plan de l'image publique de la profession, des effets incertains de la *Loi 21* qui fut largement débattue, du doctorat obligatoire pour obtenir le titre de psychologue - qui fut jugé injuste pour certains et nécessaire pour d'autres – ou encore de l'intégration difficile et « pénible » dans le système de la santé québécois. Lorsque rassemblés, ces thèmes semblent tous se rapporter à la dimension collective de

l'identité professionnelle, décrite précédemment et incluant reconnaissance sociale, accréditations, sentiment d'appartenance, rôle sociétal et contexte socio-politique. Ensuite, la majorité des facteurs développementaux relevés par les psychologues comme pouvant nuire au développement de leur identité professionnelle faisaient écho à la dimension collective de la profession : les limites interdisciplinaires floues, la désolidarisation, le manque de contacts interprofessionnels ou encore les conditions salariales insatisfaisantes. C'est donc dire qu'il semble difficile pour les psychologues de sentir qu'ils font partie d'une collectivité qui partage une vision commune (ce qui réfère à la dimension collective de l'identité).

L'identité professionnelle collective requiert une forme de sentiment d'appartenance. Nous avons pu constater que les domaines d'appartenance des psychologues étaient divers, allant du fait d'appartenir à une approche théorique, à une clientèle spécifique, à une association professionnelle particulière ou encore à une activité professionnelle favorisée. À ce sujet, Pierre Gendreau avait conclu dans sa thèse doctorale dans les années 1970 qu'il y avait « une correspondance très étroite entre la spécialisation en psychologie et l'identité professionnelle » (Gendreau, 1974, p.61), ce qui peut expliquer, en raison des champs d'expertise et de pratique diversifiés chez les psychologues, cette difficulté d'unification collective. Sinon, Lambert, Bartholomé, Rassinon et Wawrzyniak (2009) affirment en effet que l'identité du psychologue est intimement liée dans son appartenance au milieu dans lequel il exerce, trouvant ainsi sa place et sa fonction à travers l'équipe et le milieu auquel il appartient. En raison de la diversité des secteurs et milieux de pratique, des intérêts cliniques, des approches

théoriques ou encore des activités pratiquées, il semble ainsi difficile pour les psychologues québécois de se rallier sous une même identité collective.

Au niveau empirique, Goldschmitt et ses collaborateurs (1981) ont sondé les intérêts cliniques et les champs de spécialisation de plus de 300 *counseling psychologists* américains dans les années 1980 (devis quantitatif) et il est possible d'observer certaines ressemblances entre leur étude et les résultats de la présente recherche. Les auteurs mentionnent que le manque d'unicité quant aux rôles et fonctions du psychologue (p. ex., diversité des champs d'intérêts et des activités professionnelles, des milieux de pratique, de l'identification à un titre professionnel précis et des opinions sur le besoin de légiférer la pratique) pourrait être attribuable à la nature récente de la spécialisation, aux changements rapides dans le domaine de la psychologie et aux besoins changeants de la société. Bien que cette étude date de plus de 30 ans, il est possible d'entrevoir que pour la présente étude, les mêmes facteurs aient pu jouer un rôle dans le manque d'unicité sur la dimension collective de l'identité professionnelle.

Aussi, tel que mentionné par un de nos participants, il se peut que la différence entre la formation des psychologues avec maîtrise et celle des psychologues avec doctorat contribue à entraver le sentiment d'identité collective. Un de nos participant s'était d'ailleurs exprimé quant à la différence de formation, selon lui, entre les psychologues de niveau maîtrise, majoritaires au sein de l'OPQ, et les psychologues de niveau doctorat. Cette différence de formation contribuait pour lui à sa difficulté à s'identifier à la profession de psychologue au Québec. La recherche scientifique confirme cette

impression. Chez les *counselors*, la différence entre le niveau de formation a été indiquée comme posant un défi particulier pour articuler une identité unifiée dans la profession de *counseling* (Mellin et al, 2011). Gale et Austin (2003) abondent dans le même sens en spécifiant que la disparité entre les *counselors* ayant gradué d'une maîtrise en psychologie et ceux ayant gradué à l'issue d'un doctorat en psychologie crée un climat d'inquiétude généralisée par rapport à l'identité collective des *counselors*.

Enfin, le manque de clarté quant à la distinction interprofessionnelle semble être un facteur contribuant à la désunification de l'identité professionnelle des psychologues sur sa dimension sociale. Les limites floues entre les différentes professions dans le domaine de la santé mentale jouent ainsi un rôle important dans ce sentiment d'un manque au plan de l'identité collective. Cette confusion peut avoir des conséquences concrètes. À l'intérieur de la profession de *counselor*, des auteurs parlent de trois conséquences possibles résultant de l'incapacité à articuler adéquatement la marque distinctive de leur profession : 1) une confusion des rôles et des responsabilités; 2) des conflits reliés au pouvoir et au statut, et 3) la prolifération de stéréotypes professionnels qui mettent en jeu l'efficacité de la collaboration interprofessionnelle (King & Ross, 2004; Waxman, Weist, & Benson, 1999). Ces conséquences ont d'ailleurs pu être observées dans les expériences rapportées par les participants de cette étude, et ce, que ce soit sur le plan des conflits de pouvoir et de statut dans un CLSC, du manque de collaboration interprofessionnelle en milieu privé, ou encore, de la présence d'une apparente confusion des rôles spécifiques à chaque professionnel dans le milieu de la santé. De telles conséquences peuvent faire état d'une fragilité sur le plan de l'identité collective.

Les chercheurs s'accordent généralement pour dire que bien que l'identité professionnelle individuelle s'accorde généralement à l'identité professionnelle collective, (Alves & Gazzola 2013; Brott & Myers 1999; Goldschmitt et al., 1981), un professionnel pourrait avoir une identité professionnelle individuelle « solide », mais inversement, une identité professionnelle collective « incertaine » ou vice-versa (Gazzola & Smith, 2007). Selon les observations théoriques de Remley et Herlihy (2005), une identité professionnelle serait jugée « forte » ou « solide » lorsque le professionnel serait en mesure de décrire les fondations philosophiques, les services offerts et les composantes des programmes de formation d'une profession donnée, sans faire de référence à d'autres professions du domaine de la santé mentale. On constate dans la présente étude que la majorité des participants ont fait référence aux autres professionnels de la santé afin de tenter de se distinguer, tentative qui, de façon générale, était infructueuse. Ce constat peut être préoccupant, si l'on considère qu'une identité professionnelle solidifiée, forte et affirmée augmenterait le sentiment de fierté en sa profession, la satisfaction au travail et favoriserait la qualité des soins offerts et le professionnalisme, ce qui, par conséquent, améliorerait l'image publique de la profession (Brott & Myers, 1999; Remley & Herlihy, 2005). Une identité professionnelle bien articulée serait primordiale afin de se réaliser pleinement et de se sentir utile dans son travail (Wright, 2010) en plus d'augmenter la confiance en soi comme professionnel, les attitudes positives face aux apprentissages et de diminuer l'anxiété et la quête constante de validation extérieure (Auxier et al., 2003). Ainsi, bien que la dimension individuelle de l'identité professionnelle du psychologue semble bien

ancrée, il est possible de penser qu'une identité professionnelle collective forte et affirmée serait également nécessaire afin de poursuivre un développement professionnel sain et apprécier l'unicité de sa profession.

En combinant tous ces constats – diversité des sentiments d'appartenance, contexte social controversé, limites interprofessionnelles floues, manque d'unicité – on peut conclure que l'identité professionnelle des psychologues rencontrés est fragilisée quant à sa dimension collective, contrairement à sa dimension individuelle, laquelle semble davantage consolidée. En effet, il appert que les psychologues peinent à identifier, définir et éprouver un sentiment d'identité professionnelle collective unie et affirmée.

Réflexions et recommandations. Afin de tenter de répondre à cette inquiétude, l'ancien président de l'*American Psychological Association* (APA) John Bray (2010, 2011) insiste sur le fait que selon lui, les fondements scientifiques et empiriques de la psychologie ajoutent à la spécificité du psychologue par rapport aux autres professionnels de la santé mentale qui pratiquent la psychothérapie. Dans le même ordre d'idées, Charles Roy (2016) dira :

[...] il importe de définir clairement et de faire valoir la contribution distinctive de la profession, de sa valeur ajoutée, et d'obtenir qu'elle soit reconnue, respectée et appréciée à sa juste valeur, ce qui implique par ailleurs un ajustement salarial qui est approprié au niveau de formation et de compétence des psychologues ainsi que la rémunération des internats des doctorants en psychologie. (Roy, 2016, p. 224)

Il ajoutera certaines pistes de réflexion et des recommandations :

Une façon pour la profession de faire sa marque sera certainement de s'impliquer de plus en plus dans les grands enjeux sociaux pour lesquels elle possède assurément une expertise pertinente et une capacité de vulgarisation. La prévention peut toucher divers problèmes répandus à large échelle [...] Les interventions sociales pour contrer le phénomène d'accroissement marqué de problèmes de santé mentale, dont la dépression et les troubles anxieux, se situent au cœur de l'expertise des psychologues. Bref, nombreux sont les problèmes pour lesquels les psychologues peuvent apporter leur contribution, et ces enjeux représentent une occasion en or pour faire valoir leur spécificité. (Roy, 2016, p. 224)

Cette consolidation d'une identité professionnelle devrait se faire plus aisément lorsque le professionnel aura clarifié la marque distinctive de sa profession, non seulement au niveau théorique, mais au niveau pratique également (Ronnestad & Skovholt, 2003). Récemment, Roy (2016) proposait de relever le défi de « nommer, de manière claire et simple, le rôle distinctif et la valeur ajoutée découlant de notre parcours universitaire et de notre profil professionnel, par comparaison avec d'autres professionnels qui exercent la psychothérapie » (p. 222). Il peut être décourageant de constater qu'il y a plus de 40 ans, Pierre Gendreau (1974) arrivait à la même conclusion dans sa thèse doctorale, selon laquelle l'identité professionnelle des psychologues était imparfaite et mal définie et proposait d'explorer de façon systématique et détaillée l'identité professionnelle des psychologues, en tant que concept global et opérationnel.

Sur une note positive, notons que les doctorants en psychologie du Québec ont récemment revendiqué la rémunération de leurs heures d'internat, au même titre que leurs collègues canadiens ou les résidents en médecine. Ils ont eu gain de cause en

automne 2016 (Granger, 2016). Certains affirment qu'il s'agit d'un niveau de mobilisation jamais vu et d'un esprit de solidarité jamais rencontré auparavant dans le domaine de la psychologie au Québec (Roy, 2016) :

[...] ce qui, pour nous, est signe que les psychologues québécois commencent à croire en leur capacité d'affirmation et passent concrètement à l'action; signe également que les psychologues comprennent de plus en plus l'importance d'une association qui représente leurs intérêts et qui sert de pôle rassembleur. (p. 221)

Les résultats de la présente étude appuient la pertinence de mettre en place des actions concrètes afin de consolider la dimension collective de l'identité professionnelle des psychologues québécois.

Discussion méthodologique

La présente étude aura permis de mieux comprendre la perception de psychologues expérimentés en regard de leur identité professionnelle. Cette étude exploratoire constitue une première tentative en ce sens; elle présente ainsi certaines forces et limites méthodologiques qui seront ici présentées. Les retombées anticipées ainsi que quelques pistes d'investigation futures seront ensuite soulevées.

Les forces de l'étude

La première force de cette recherche est d'avoir traité d'un sujet peu documenté. De plus, malgré son petit nombre, le fait que cette étude ait ciblé des praticiens de

différentes approches théoriques peut permettre de jeter une base commune peu habituelle dans le domaine de la psychologie au Québec.

Ensuite, la méthode de cueillette de données par entrevue semi-dirigée a également permis d'avoir accès à un contenu riche, notamment parce qu'il émerge directement du vécu professionnel de psychologues expérimentés. Les entrevues individuelles ont permis aux psychologues de s'exprimer à propos de leurs expériences personnelles, ce qui a semblé, pour plusieurs, répondre à un réel besoin d'être entendus dans leur vécu, leurs perceptions et leurs revendications professionnelles. Aussi, l'analyse des données a été menée avec rigueur, dans un processus inductif en continu. Tel que présenté dans la section méthode de cette thèse, cette démarche de thématisation en continu a permis une analyse riche du contenu tout en augmentant sa validité (Paillé & Mucchielli, 2010). Également, bien que le nombre de participant dans notre échantillon soit restreint ($N = 8$), un certain niveau de saturation des données a été observé, c'est-à-dire que les données entrantes n'étaient plus jugées significativement nouvelles pour justifier la poursuite de la collecte de données (Fossey et al., 2002; Paillé & Mucchielli, 2010).

Une autre force concerne le cadre conceptuel de cette étude. Le paradigme constructiviste, selon lequel la chercheure influence forcément les résultats, a été respecté et utile dans le cadre de cette étude. Ainsi, l'intérêt de la chercheure pour le sujet, ses connaissances, ses opinions, ses expériences et ses croyances ont pu influencer la collecte et l'analyse de données, parfois même à son insu. Le statut d'étudiante au doctorat en psychologie de la chercheure a pu influencer autant la collecte que l'analyse

des données. De plus, la chercheure, ayant déjà occupé un emploi étudiant à l'OPQ, avait déjà plusieurs réflexions personnelles sur l'identité professionnelle ou simplement sur la profession de psychologue au Québec. Également, la thématique de cette étude est directement liée à ses réflexions face aux préoccupations entendues de la part des membres dans le cadre de son emploi. De manière générale, la chercheure estime que cette situation lui a été favorable. En effet, au cours de son parcours doctoral et de son emploi à l'OPQ, des discussions informelles sur les thèmes de l'étude ont spontanément eu lieu avec ses collègues. De plus, des discussions informelles ont eu lieu avec certains participants avant ou après leurs entrevues. Ces partages ne font pas partie comme tels du corpus de données. Ils ont néanmoins permis à la chercheure de s'imprégner de son sujet de recherche et de laisser émerger des questionnements et réflexions sur celui-ci. Cette situation a pu favoriser une approche compréhensive plus intégrée du phénomène à l'étude. Des limites sont toutefois inhérentes au statut particulier de la chercheure et elles seront abordées subséquemment.

Enfin, les résultats ont permis de mettre en lumière plusieurs facettes du développement de l'identité professionnelle en raison du canevas d'entrevue composé de questions larges et ouvertes qui laissait place à une grande variété de réponses et aura permis de faire ressortir la complexité du concept de l'identité professionnelle. La pertinence du contenu ainsi recueilli est d'ailleurs appuyée à travers la discussion qui permet d'établir de nombreux liens avec les écrits scientifiques sur l'identité professionnelle du psychologue.

Les limites de l'étude

Cette thèse comporte également des limites importantes qui doivent être abordées. La première limite de l'étude est associée à la petite taille d'échantillon ($N = 8$) de même que de l'homogénéité de l'échantillon, ce qui limite la portée de l'étude et rend la possible généralisation difficile, comme c'est souvent le cas dans les études de nature qualitative. En effet, les psychologues ayant participé à cette étude portaient tous un intérêt particulier au fait de parler de leur identité professionnelle, ce qui peut en soi être parlant sur leur niveau d'engagement élevé envers la profession. Aussi, bien que les données sociodémographiques aient été diversifiées sur plusieurs facteurs (approches théoriques, nombre d'années d'expérience, âge), les psychologues anglophones ou travaillant dans le secteur public étaient sous-représentés dans notre échantillon. Ce travail de recherche ne peut donc qu'être généralisé à une population de psychologue cliniciens ayant un intérêt particulier à réfléchir à leur identité professionnelle, majoritairement francophones, exerçant dans la grande région de Montréal et ayant plus de dix ans d'expérience dans la pratique de la psychothérapie.

Il importe également de reconnaître une limite à la fois conceptuelle et méthodologique à la présente recherche : l'opérationnalisation de la définition de l'identité professionnelle. D'une part, la mise en contexte de l'identité professionnelle faite par la chercheuse lors du recrutement des participants et pendant la collecte de données peut ne pas avoir été suffisamment claire. Ainsi, la chercheuse ne donnait pas de définition de l'identité professionnelle aux participants. Il est donc difficile de conclure que tous les participants parlaient du même concept lorsqu'ils abordaient la

notion d'identité professionnelle. Cette limite peut donc réduire la validité de la présente étude.

Une autre limite concerne la chercheuse. Elle a été responsable de toutes les étapes de la recherche, ce qui constitue inévitablement une faiblesse de l'étude. Bien que cette façon de procéder confère probablement une cohérence à la démarche, un accord inter-juge aurait pu améliorer la fidélité de cette recherche scientifique.

Enfin, une dernière limite de l'étude pouvant être mentionnée se situe sur le plan de l'analyse de contenu. Celle-ci a consisté à dresser un portrait descriptif de la perception des participants au sujet de l'identité professionnelle. Malgré que cela corresponde aux visées spécifiques de la présente recherche, des analyses supplémentaires, selon l'approche de la théorisation ancrée par exemple, auraient permis de dégager un modèle issu des données de l'étude.

Les retombées de l'étude

La présente étude cible un sujet peu abordé et étudié jusqu'à maintenant dans le domaine de la psychologie clinique. Elle a permis d'approfondir les connaissances dans le domaine de l'identité professionnelle en offrant un premier aperçu de la perception de quelques psychologues cliniciens québécois d'expérience. Un des objectifs de l'étude était d'étudier les facteurs favorisant ou faisant obstacle au développement de l'identité professionnelle de psychologue. Bien que le concept d'identité professionnelle des

psychologues demeure difficile à cerner et à définir, des retombées positives semblent tout de même se dégager des résultats de cette étude.

Ainsi, cette étude peut permettre de sensibiliser les cliniciens, les gestionnaires de services et les autres professionnels de la santé mentale aux avantages qu'une identité professionnelle claire et positive pourrait avoir sur le niveau de bien-être et le taux de rétention des psychologues dans leur travail. Il en est de même pour les responsables des programmes de formation à la psychothérapie et les superviseurs qui peuvent en dégager la pertinence d'éveiller chez les jeunes psychologues une perception positive de leur profession en mettant de l'avant la valeur ajoutée de profession de psychologue en plus de mettre en place des opportunités de modelage et de renforcements positifs. Les résultats de cette étude pourraient également avoir un effet « normalisant » pour les psychologues en formation ou en début de parcours, en illustrant et en validant certaines expériences vécues et partagées par leurs confrères et consœurs plus expérimentés. Comme le soulignent Lecomte et ses collaborateurs (2004) :

Pour aider et accompagner l'étudiant dans ses efforts d'apprentissage, il devient crucial d'offrir une approche de formation permettant une intégration harmonieuse et pertinente des savoirs, du savoir-faire et du savoir-être. Favoriser l'intégration des savoirs consiste à offrir des espaces de réflexion invitant l'étudiant à explorer et à comprendre les liens et les tensions entre le savoir-être, le savoir-faire et le savoir. C'est permettre également de se mettre au service du développement de l'identité et de la compétence professionnelle avec rigueur et pertinence. (p. 91)

Des pistes d'investigations futures

Les résultats de cette étude, ses forces et limites méthodologiques ainsi que ses retombées permettent de suggérer certaines pistes d'investigation futures. Des suggestions de recherches seront présentées dans les prochains paragraphes.

D'abord, considérant le nombre restreint de participants et le fait que la collecte des données a été effectuée à un seul temps de mesure, il serait utile de mener pareille recherche dans une perspective longitudinale et auprès d'un échantillon plus substantiel. Par exemple, il serait possible de réaliser des entrevues à chaque cinq ans, sur une période totale de 20 ans (p. ex. : T1 = à l'entrée au doctorat; T2 = après la formation doctorale; T3 = après 5 ans de pratique; et T4 = après 10 ans de pratique). Une étude longitudinale permettrait de mesurer notre concept à plusieurs moments-clés et ainsi de mieux comprendre et observer comment l'identité professionnelle des psychologues évolue dans le temps.

Aussi, tout en conservant une méthode qualitative, il serait possible que des entrevues utilisant le *focus group* puissent approfondir les données de cette recherche. Ainsi, un groupe de discussion pourrait réunir des psychologues de diverses approches théoriques, années d'expériences, milieux de travail, qui seraient invités à parler de leur identité professionnelle. Cette méthode de cueillette de données pourrait être particulièrement intéressante, considérant la fragilité de l'identité professionnelle collective chez les psychologues de notre échantillon.

Ensuite, l'utilisation d'analyses statistiques descriptives plus poussées suite aux analyses qualitatives pourrait être intéressante afin de mesurer la fréquence des thèmes selon les différents critères sociodémographiques. En reprenant également le même cadre que la présente étude, il pourrait être intéressant de raffiner le canevas d'entrevue en utilisant des questions plus spécifiques. Ainsi, par une nouvelle cueillette de données auprès d'un plus grand échantillon, il serait possible de reprendre les thèmes émergents de la présente étude afin de les inclure dans un canevas d'entrevue plus ciblé. Cela permettrait d'étudier plus en profondeur les aspects qui semblent plus spécifiques au développement de l'identité professionnelle.

Conclusion

Bien que l'identité professionnelle ait été l'objet de quelques études dans le domaine de la psychologie dans les dernières décennies, peu d'études ciblent spécifiquement les psychologues québécois qui pratiquent la psychothérapie. L'objectif général de cette étude était d'explorer la définition de l'identité professionnelle ainsi que ses facteurs développementaux, et ce, à partir de l'expérience transmise par les psychologues cliniciens québécois rencontrés. Les données ont été recueillies à l'aide d'entrevues individuelles qualitatives semi-structurées avec un échantillon de huit psychologues expérimentés dans la grande région de Montréal. L'analyse des données par analyse thématique a permis de dégager de façon globale les thèmes émergents des données sur l'identité professionnelle ainsi que les facteurs développementaux qui y sont associés. La présente étude a permis de dresser un premier portrait exploratoire de l'identité professionnelle des psychologues exerçant la psychothérapie au Québec. Il ressort des propos des participants que leur identité professionnelle serait perçue comme étant un concept dynamique, centrée sur une relation d'aide, liée à leur identité personnelle ainsi qu'à divers sentiments d'appartenance, et finalement, empreinte du contexte social controversé qui prévaut. Les facteurs significatifs ayant contribué au développement de l'identité professionnelle seraient notamment reliés aux expériences professionnelles et interpersonnelles précoces. De façon générale, l'identité professionnelle semble ancrée dans l'histoire personnelle du psychologue. Ensuite, les expériences de supervision seraient perçues comme étant d'une importance majeure dans le développement du sentiment d'identité professionnelle, les superviseurs jouant souvent un rôle de figure significative. Aussi, la construction de l'identité

professionnelle semblerait fréquemment devoir traverser une période de crise, qui déboucherait sur une plus grande autonomie et affirmation de soi professionnelle. Enfin, il apparaît que l'identité professionnelle des psychologues québécois témoigne de niveaux distincts de solidité. En effet, si elle paraît davantage consolidée quant à sa dimension individuelle (se définir face à soi), elle serait fragile en regard de sa dimension collective (se définir face aux autres).

En somme, la présente étude a permis de faire un premier pas au plan de la recherche portant sur l'identité professionnelle chez les psychologues québécois. En outre, il en résulte également une difficulté à percevoir l'essence même de ce qu'est l'identité professionnelle spécifique des psychologues cliniciens québécois, principalement en raison de cette fragilité dans sa dimension collective. Il s'avère en effet difficile de cerner quelle est la valeur ajoutée de cette profession par rapport aux autres professionnels de la santé mentale. Face aux résultats obtenus et aux réflexions suscitées par ceux-ci, il demeure que plusieurs retombées positives semblent associées à une perception positive de l'identité professionnelle. Il pourrait être ainsi intéressant de poursuivre des recherches afin de permettre une meilleure compréhension de l'identité professionnelle des psychologues québécois. Enfin, les résultats exposés dans la présente thèse pourraient mériter d'être considérés par de nombreux acteurs tels que les superviseurs, formateurs, professeurs et chercheurs. En effet, il apparaît que ceux-ci influeraient grandement le développement des compétences cliniques des psychologues et de leur sentiment d'identité professionnelle. Cela est d'autant plus vrai si l'on prend

en compte à la fois l'importance et la fragilité apparente de la dimension collective de l'identité professionnelle des psychologues de notre étude.

Nous terminerons cette thèse sur une note plus personnelle, car il va sans dire qu'elle a représenté un pèlerinage important pour la chercheuse elle-même en regard de son identité professionnelle en devenir. Bien que la recherche scientifique ou la rédaction de la thèse doctorale ne soient pas ressortis comme étant, à part entière, des éléments significatifs et contributifs au plan du développement de l'identité professionnelle des psychologues, cette étude aura certainement joué un rôle majeur dans la quête et l'avancement de l'identité professionnelle de la chercheuse elle-même par le biais, notamment, des réflexions critiques suscitées par ses lectures et ses rencontres. Cette démarche aura sans contredit permis de confirmer la candidate dans la poursuite de son désir d'engagement réel à faire avancer et rayonner la profession de psychologue au Québec.

Références

- Ainsworth, M. D. S. (1990). Some considerations regarding theory and assessment relevant to attachments beyond infancy. Dans M. T. Greenberg, D. Cicchetti & E. M. Cummings (Eds), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 463-488). Chicago, Illinois: University of Chicago Press.
- Allard, F. (2015). *L'adoption du projet de loi n°21 et les effets sur la psychothérapie au Québec : une étude descriptive*. Mémoire de maîtrise présenté à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de Maîtrise ès Sciences (M.Sc.) en psychologie, Université de Montréal. 98p.
- Alves, S., & Gazzola, N. (2013). Perceived professional identity among experienced canadian counsellors : A qualitative investigation. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 35, 298-316.
- Assemblée nationale (2009). *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*. Projet de Loi No 21, Chapitre 28, 1^{ère} session, 39^{ème} législature. Éditeur officiel du Québec, 16p.
- Association Canadienne de Counseling et de Psychothérapie (2017). *La profession*. Repéré à : <https://www.ccpa-accp.ca/fr/la-profession/>
- Auxier, C. R., Hugues, F. R., & Kline, W. B. (2003). Identity development of counselors in training. *Counselor Education & Supervision*, 43, 25-38.
- Bandura, A. (1980). L'apprentissage social (J.-A. Rondal, trad.). Bruxelles : Pierre Mardaga. (Ouvrage original publié en 1977 sous le titre *Social Learning Theory*. Toronto, ON : Prentice-Hall of Canada).
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*, 28, 117-148.
- Bang, K., & Goodyear, R. K. (2014). South Korean supervisees' experience of and response to negative supervision events. *Counselling Psychology Quarterly*, 27, 353-378.
- Barley, S. R. 1989. *Careers, identities, and institutions : The legacy of the Chicago School of Sociology*. Dans M. B. Arthur, D.T. Hall & B. S. Lawrence (Éds), *Handbook of career theory*: 41-65. New York, NY: Cambridge University Press.
- Boivin, I. (2012). Devenir psychologue : cheminement épistémologique d'étudiants dans un programme de formation professionnelle en psychologie clinique (Thèse de

doctorat. Université de Sherbrooke). Repérée à :
<file:///C:/Users/Admin/Downloads/NR89704.pdf>

- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Volume 1. Attachment*. New York, NY: Basic Books.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.
- Braun, V., & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. Dans H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf & K. J. Sher (Éds), *APA handbook of research methods in psychology*, Vol. 2. Research designs : Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological (p. 57-71). Washington, DC: American Psychological Association.
- Bray, J. H. (2011). Training for the future of psychology practice. Training and education in professional psychology. *American Psychological Association*, 5, 69-72.
- Bray, J. H. (2010). The Future of Psychology Practice and Science. *American Psychologist*, 65, 355-369.
- Brillon, P. (2013). Fatigue de compassion et trauma vicariant - Quand la souffrance de nos patients nous bouleverse. *Psychologie Québec*, 30, 30-35.
- Brott, P. E., & Myers, J. E. (1999). Development of professional school counselor identity. *Professional School Counseling*, 2, 339-348.
- Brunet, M., & Charette, R. (1995). La psychothérapie personnelle: facultative ou obligatoire? *Psychologie Québec*, 12, 22-26.
- Bruss, K. V., & Kopala, M. (1993). Graduate school training in psychology: It's impact upon the development of professional identity. *Psychotherapy*, 30, 685-691.
- Buchbinder, E. (2007). Being a Social Worker as an Existential Commitment : From Vulnerability to Meaningful Purpose. *The Humanistic Psychologist*, 35, 161-174.
- Burr, V. (2003). *Social Constructionism*. London: Routledge.
- Calley, N. G., & Hawley, L. D. (2008). The professional identity of counselor educators. *The Clinical Supervisor*, 27, 3-16.
- Cardoso, I., Batista, P., & Graça, A. (2014). Professional Identity in Analysis: A Systematic Review of the Literature. *The Open Sports Science Journal*, 7, 83-97.

- Chiu, L. H. (1990) The relationship of career goal and self-esteem among adolescents. *Adolescence*, 25, 593-600.
- Chreim, S., Williams, B. E., & Hinings, C. R. (2007). Interlevel influences on the reconstruction of professional role identity. *Academy of Management Journal*, 50, 1515–1539.
- Codol, J. P. (1997). Une approche cognitive du sentiment d'identité. *Information sur les Sciences Sociales*. Londres et Beverly Hills : Sage (Éd), 20, 111-136.
- Dickson, J. M., Moberly, N. J., Marshall, Y., & Reilly, J. (2011). Attachment style and its relationship to working alliance in the supervision of British clinical psychology trainees. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18, 322-330.
- Djicic, M., & Oatley, K. (2014). The Art in Fiction: From Indirect Communication to Changes of the Self. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 8, 498–505.
- Doucet, P. (2014). Compte-rendu de l'atelier sur la Loi 21 tenu lors de l'assemblée générale de l'Association en novembre dernier. *Bulletin de l'Association des psychologues du Québec*, 10, 5-7.
- Drapeau, M., Holmqvist, M., & Piotrowski, A. (2016). Psychology in Canada: Opportunities and Challenges. *Canadian Psychology*, 57, 143–148.
- Dubar, C. (2015). La socialisation : construction des identités sociales et professionnelles. Édition Paris A.Colin., 5^{ème} édition révisée, 251p.
- Ekstein, R., & Wallerstein, R. (1972). *The teaching and learning of psychotherapy* (2^e Éd). New York, NY: International Universities Press Inc, 344p.
- Elliott, R., Fischer, C. T., & Rennie, D. L. (1999). Evolving guidelines for publication of qualitative research studies in psychology and related fields. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 215–229.
- Elman, N. S., Illfelder-Kaye, J., & Robiner, W. N. (2005). Professional development : Training for professionalism as a foundation for competent practice in psychology. *Professional Psychology : Research and practice*, 36, 367-375.
- Erikson, E. H. (1978). *Adolescence et crise. La quête de l'identité*. Paris, France : Flammarion.
- Farber, B. A., Manevich, I., Metzger, J., & Saypol, E. (2005) Choosing Psychotherapy as a Career : Why Did We Cross That Road? *JCLP/In Session*, 61, 1009–1031.

- Ferguson, C. J. (2015) Everybody knows psychology is not a real science : Public perceptions of psychology and how we can improve our relationship with policymakers, the scientific community, and the general public. *American Psychologist*, 70, 527-542.
- Flapan, D. (1984). The emerging self of the therapist. *Issues in Ego Psychology*, 7, 18-22.
- Fossey, E., Harvey, C., McDermott, F., & Davidson, L. (2002). Understanding and evaluating qualitative research. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36, 717-732.
- Foster, J.T., Lichtenberg, J.W., & Peyton, V. (2007). The supervisory attachment relationship as a predictor of the professional development of the supervisee. *Psychotherapy Research*, 17, 343–350.
- Friedman, D., & Kaslow, N. J. (1986). The development of professional identity in psychotherapists: Six stages in the supervision process. *The Clinical Supervisor*, 4, 29-49.
- Gale, A. U., & Austin, B. D. (2003). Professionalism's challenges to professional counselors' collective identity. *Journal of Counseling & Development*, 81, 3–10.
- Garcia-Sedeno, M., Navarro, J. I., Menacho, I. (2009). Relationship between personality traits and vocational choice. *Psychological Reports*, 105, 1-10.
- Gazzola, N., De Stefano, J., Audet, C., & Thériault, A. (2011). Professional identity among counselling psychology doctoral students: A qualitative investigation. *Counselling Psychology Quarterly*, 24, 257-275.
- Gendreau, P. (1974). *L'identité socio-professionnelle du psychologue québécois* (Thèse de doctorat inédite). Université de Montréal, Montréal, QC.
- Gibson, D. M., Dollarhide, C. T., & Moss, J. M. (2010). Professional identity development: A grounded theory of transformational tasks of new counselors. *Counselor Education & Supervision. American Counseling Association*, 50, 21-38.
- Gilman, R., & Medway, F. (2007). Teachers' perceptions of school psychology: A comparison of regular and special education teacher ratings. *School Psychology Quarterly*, 22, 145 – 161.
- Gold, J. (2005). Anxiety, conflict, and resistance in learning an integrative perspective on psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 15, 374-383.

- Goldschmitt, M., Tipton, R. M., & Wiggins, R. C. (1981). Professional identity of counseling psychologists. *Journal of Counseling Psychology*, 28, 158–167.
- Gouvernement du Québec (2017a). *Portail santé mieux-être - Conseils et prévention*. Repéré à : <http://sante.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/le-travail-et-la-sante-mentale/>
- Gouvernement du Québec (2017b). *Avenir en santé – Carrières – Psychologue*. Repéré à : <http://avenirensante.gouv.qc.ca/en/carrieres/psychologue>
- Granger, L. (2016). *Rapport d'expertise sur la rémunération de l'internat en psychologie*. Document inédit repéré à : http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/contenu/documents_soutien/Ens_Sup/Universite/Internat_psychologie/Rapport_internat_psychologie.pdf
- Gutierrez, D., & Mullen, P. R. (2016). Emotional intelligence and the counselor: examining the relationship of trait emotional intelligence to counselor burnout. *Journal of Mental Health Counseling*, 38, 187-200
- Hartman, L., Fergus, K., & Reid, D. (2016). Psychology's Gordian knot: Problems of identity and relevance. *Canadian Psychology*, 57, 149–159.
- Haverkamp, B. E., Robertson, S. E., Cairns, S. L., & Bedi, R. P. (2011). Professional issues in Canadian counselling psychology: Identity, education, and professional practice. *Academic journal, Canadian Psychology*, 52, 256-264.
- Holland, J. L. (1985). *Making vocational choices: A theory of vocational personalities and work environments* (2ème Éd). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Hutt, C. H., Scott, J., King, M. (1983). A phenomenological study of supervisees' positive and negative experiences in supervision. *Psychotherapy: Theory, research and practice*, 20, 118-123.
- Identité (s. d.) Dans *Dictionnaire Larousse en ligne*. Repéré à : <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/identit%C3%A9/41420>
- Kahn, M. W., & Santostephano, S. (1961). *The Case of Clinical Psychology: A search for Identity*. Basé sur une communication présentée dans le cadre de la conférence « The Role of The Internship in Clinical Psychology » du *Annual Meeting of the Rocky Mountain Psychological Association*, New Mexico, 185-189.
- Kernes, J. L., & Kinnier, R. T. (2008) Meaning in psychologist's personal and professional life. *Journal of Humanistic Psychology*, 48, 196-220

- King, N., & Ross, A. (2004). Professional identities and interprofessional relations: Evaluation of collaborative community schemes. *Social Work in Health Care*, 38, 51–72.
- Lacan, J. (1949). Le Stade du miroir comme formateur de la fonction du Je : telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychanalytique. *Revue française de psychanalyse*, 449-455.
- Lackie, B. (1983). The families of origin of social workers. *Clinical Social Work Journal*, 11, 309–322.
- Lambert, C., Bartholomé, A., Rassinon, S., & Wawrzyniak, M. (2009). Places et fonctions du psychologue clinicien en pédopsychiatrie aujourd'hui. Identité et appartenance. Résultats de l'enquête nationale 2007. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 57, 60–74.
- Langendyk, V., Hegazi, I., Cowin, L., Johnson, M., & Wilson, I. (2015). Imagining alternative professional identities: reconfiguring professional boundaries between nursing students and medical students. *Academic Medicine*, 90, 732-737.
- Lecomte, C. (2012). La supervision efficace : La primauté du savoir. *Psychologie Québec*, 29, 28-32.
- Lecomte, C., & Richard, A. (2003). De la subjectivité à l'intersubjectivité : Pour une psychothérapie pleinement relationnelle. *Revue de psychologie de la motivation*, 35, 64-73.
- Lecomte, C., Savard, R., Drouin, M. S., & Guillon, V. (2004). Qui sont les psychothérapeutes efficaces? Implications pour la formation en psychologie clinique. *Revue Québécoise de Psychologie*, 25, 73-102.
- Lecomte, J. (2004). Les applications du sentiment d'efficacité personnelle. *Savoirs, hors-série*, 59-90.
- Legault, G. A. (2003). *Crise d'identité professionnelle et professionnalisme*. Sainte-Foy, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Levitt, H. M., Motulsky, S. L., Wertz, F. J., Morrow, S. L., & Ponterotto, J. G. (2017). *Qualitative Psychology*, 4, 2-22.
- Lewis, M., & Brook-Gunn, J. (1979). *Social cognition and the acquisition of self*. Plenum Press, 296p.

- Lilienfeld, S. O. (2012). Public skepticism of psychology: Why many people perceive the study of human behavior as unscientific. *American Psychologist*, 67, 111–129.
- Macran, S., Stiles, W. B., & Smith, J. A. (1999). How does personal therapy affect therapist' practice? *Journal of Counseling Psychology*, 46, 419-431.
- Martin W. E., Easton C., Wilson S., Takemoto M., & Sullivan S. (2004). Salience of emotional intelligence as core characteristics of being a counselor. *Couns. Educ. Superv.*, 44, 17–30.
- Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27, 267-298.
- McKenzie, K., Cossar, J. A., Fawns, T., & Murray, A. L. (2013). Reconciling the professional and student identities of clinical psychology trainees. *Advances in Health Sciences Education*, 18, 745-754.
- Mellin, E. A., Hunt, B., & Nichols, L. M. (2011). Counselor professional identity: Findings and implications for counseling and interprofessional collaboration. *Journal of Counseling & Development*, 89, 140-147.
- Miller, A. (1983). *Le drame de l'enfant doué*. Presses Universitaires France. Édition janvier 2009.
- Mohtashami, J., Rahnama, H. , Farzinfard, F. , Talebi, A. , Atashzadeh-Shoorideh, F., & Ghalenoe, M. (2015) A Survey of Correlation between Professional Identity and Clinical Competency of Psychiatric Nurses. *Open Journal of Nursing*, 5, 765-772.
- Moss, J. M., Gibson, D. M., & Dollarhide, C. T. (2014). Professional identity development: A grounded theory of transformational tasks of counselors. *Journal of Counseling & Development*, 92, 3-12.
- Myers, J. E., Sweeney, T. J., & White, V. E. (2002). Advocacy for counseling and counselors: A professional imperative. *Journal of Counseling & Development*, 80, 394–402.
- Neimeyer, G. J., Taylor, J. M., Wear, D. M., & Buyukgoze-Kavas, A. (2011). How special are the specialties? Workplace settings in counseling and clinical psychology in the United States. *Counselling Psychology Quarterly*, 24, 43-53.
- Norcross, J. C., & Farber, B. A. (2005). Choosing Psychotherapy as a Career : Beyond "I Want to Help People". *JCLP/In Session*, 61, 939–943.

- Obodaru, O. (2017). Forgone but not forgotten : Toward a theory of forgone professional identities. *Academy of Management Journal*, 60, 523–553.
- Ordre des psychologues du Québec (2013). *Manuel d'agrément*. Document adopté par le Conseil d'administration de l'Ordre des psychologues du Québec, 35p. Repéré à : https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/79612/2013_06_14_Manuel_d_agrement.pdf/a60f39b8-d478-4c59-8dc9-e9770415ba75
- Ordre des psychologues du Québec (2016). *Rapport annuel 2015-2016*. Bibliothèque nationale du Québec, 62p. Repéré à : <https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/135241/Rapport+annuel+2015-2016+-+final/f31a4f3f-8dd2-4920-94c5-5e715ed4ba91>
- Ordre des psychologues du Québec (2015). *Documentation et médias – Politiques cadres - Politique de soutien à la recherche*. Repéré à : <https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/63191/Politique+de+soutien+%C3%A0+la+recherche/ea9b091f-7f84-40a6-a5e7-892efda7c141>
- Ordre des psychologues du Québec (2018). Dans quels secteurs pratiquent les psychologues? Repéré à : <https://www.ordrepsy.qc.ca/web/ordre-des-psychologues-du-quebec/dans-quels-milieus-pratiquent-le-psychologue->
- Osty, F. (2002) *Le désir de métier: engagement, identité et reconnaissance au travail*, Rennes : Presses universitaires de Rennes.
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2010). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris, France: Armand Colin.
- Perrotta, C. (2006). Learning to be a psychologist: the construction of identity in an online forum. *Journal of Computer Assisted Learning*, 22, 456–466.
- Pistole, M. C., & Roberts, A. (2002). Mental health counseling: Toward resolving identity confusions. *Journal of Mental Health Counseling*, 24, 1-19.
- Ponterotto, J. G. (2005). Qualitative research in counseling psychology: A primer on research paradigms and philosophy of science. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 126-136.
- Pope, K. S., & Feldman-Summers, S. (1992). A national survey of psychologists' sexual and physical abuse history and their evaluation and training and competence. *Professional Psychology : Research and Practice*, 23, 353-361.
- Psychologie Québec (2014). *Éditorial*. Bibliothèque nationale du Québec, Édition de septembre 2014, 31, 7.

- Psychologie Québec (2015). *Être psychologue: un congrès rassembleur*. Bibliothèque nationale du Québec, Édition de janvier 2015, 32, 23.
- Psychologie Québec (2017). *PL 21 : Cinq ans déjà!* Bibliothèque nationale du Québec, Édition de juin 2017, 34, 8-9.
- Ramos-Sánchez, L., Esnil, E., Goodwin, A., Riggs, S., Touster, L. O., Wright, L. K., Ratanasiripong, P., & Rodolfa, E. (2002). Negative supervisory events: Effects on supervision and supervisory alliance. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33, 197–202.
- Remley, T. P. Jr., & Herlihy, B. (2005). *Ethical, legal, and professional issues in counseling* (2ème éd.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education. Prentice Hall.
- Rihacek, T., Danelova, E., & Cermak, I. (2012) Psychotherapist development: Integration as a way to autonomy. *Psychotherapy Research*, 22, 556-569.
- Ronnestad, M. H. & Skovholt, T. M. (2003). The journey of the counselor and therapist: Research findings and perspectives on professional development. *Journal of Career Development*, 30, 5-44.
- Roy, C. (2016). Affirmation de la profession: Quels défis pour les psychologues québécois? *Canadian Psychology*, 57, 220–225.
- Ruano-Borbalan, J.-C. (1998). *L'identité : L'individu, Le groupe, La société*, Auxerre, Éditions Sciences Humaines, 394p.
- Rupert, P. A., Miller, A. O., & Dorociak, K. E. (2015). Preventing burnout: What does the research tell us? *Professional Psychology: Research and Practice*, 46, 168-174.
- Savoie-Zajc, L. (2007). Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide? *Recherches Qualitatives – Hors-Série*, 5, 99-111.
- Skovholt, T. M., & Ronnestad, M. H. (1992). *The evolving professional self : Stages and themes in therapist and counselor development*. New York, NY: Wiley.
- Slay, H. S., & Smith, D. A. (2011). Professional identity construction: Using narrative to understand the negotiation of professional and stigmatized cultural identities. *Human Relations*, 64, 85-107.
- Super, D. E. (1963). Vocational development in adolescence and early adulthood: Tasks and behaviors. Dans D. E. Super, R. Starishevsky, N. Martin, & J. P. Jordan

- (Éds), Career development: Self-concept theory. New York, NY : College Entrance Examination Board.
- Tam, Q. K. W. (2009). The parentified child in a child psychotherapist: A systematic literature review of the parentified child, exploring its effects on the countertransference process in child psychotherapy. Mémoire de maîtrise, Auckland University of Technology, Nouvelle-Zélande. 98p.
- Tokar, D. M., Fisher, A. R., & Subich, L. M. (1998). Personality and vocational behavior: a selective review of the literature, 1993–1997. *Journal of Vocational Behavior*, 53, 115-153.
- Vasco, A.B., & Dryden, W. (1994). The development of psychotherapists' theoretical orientation and clinical practice. *British Journal of Guidance & Counselling*, 22, 327-341.
- Watkins, C. E., & Riggs, S. A. (2012). Psychotherapy Supervision and Attachment Theory: Review, Reflections, and Recommendations. *The Clinical Supervisor*, 31, 256–289.
- Waxman, R. P., Weist, M. D., & Benson, D. M. (1999). Toward collaboration in the growing education-mental health interface. *Clinical Psychology Review*, 19, 239-253.
- Webb, A. R., & Speer, J. R. (1986). Prototype of a profession: Psychology's public image. *Professional Psychology*, 17, 5 – 9.
- Winnicott D.W. (1975). Jeu et réalité. Traduction française. Éditions Gallimard. Paris. 275p.
- Wiseman, H., & Shefler, G. (2001). Experienced psychoanalytically oriented therapists' narrative accounts of their personal therapy : Impacts on professional and personal development. *Psychotherapy Theory Research and Practice*, 38, 129-141.
- Wollersheim, D. M., & Walsh, J. A. (1993). Clinical psychologists: Professionals without a role? *Professional Psychology: Research and Practice*, 24, 171–175.
- Wright, T. A. (2010). A sense of identity does matter in achieving relevance and meaning in our work. *Industrial and Organizational Psychology*, 3, 289-292.

Appendice A

Canevas d'entrevue semi-dirigée

Canevas d'entrevue semi-dirigée

Introduction

Merci beaucoup d'avoir accepté de participer à ce projet de recherche. Je vous rappelle que tout ce qui sera dit aujourd'hui restera confidentiel. Si vous avez des questions ou besoin d'une pause en cours de route, ne vous gênez pas pour me le dire.

Questions d'entrevue

A. Dimension collective

- 1) Actes : Pourriez-vous me parler un peu de votre rôle, vos fonctions, vos devoirs et vos responsabilités dans votre milieu de travail? Quelles sont les activités que vous pratiquez? Comment vous distinguez-vous des autres professionnels de la santé mentale?
- 2) Formation : Quelle est votre formation universitaire? Parlez-moi des expériences significatives dans votre formation universitaire, supervision ou formation continue.
- 3) Contexte social : Selon vous, quelle est la perception des autres envers les psychologues? (Public, gestionnaires, autres professionnels de la santé)? Votre perception de votre profession a-t-elle changée depuis l'adoption de la Loi 21? À quel niveau? (rôles, fonctions, distinction, identité professionnelle) Que pensez-vous de l'obligation du doctorat obligatoire?

B. Dimension individuelle

Parlez-nous de votre identité professionnelle en tant que psychologue?

- 4) Pouvez-vous me décrire ce que cela signifie pour vous d'être psychologue?
- 5) Quels sont les traits distinctifs d'un psychologue qui pratique la psychothérapie?
- 6) Aimez-vous votre travail? Est-ce que le travail de psychologue est en concordance avec vos valeurs?

C. Développement/Évolution

- 7) Quels sont, selon vous, les facteurs qui ont favorisé ou favorisent ou ont consolidé ou consolident votre identité professionnelle? Quels événements ou expériences ont été les plus déterminantes dans votre carrière de psychologue sur le plan de votre sentiment d'identité professionnelle?
 - Au niveau structurel (Ordre professionnel, milieu de travail, associations)
 - Au niveau personnel (collègues, supervision, formation, autres contextes personnels)
- 8) Quels sont, selon vous, les facteurs qui ont nuit ou nuisent ou qui ont fait obstacle ou font obstacle à votre identité professionnelle?
 - Au niveau structurel (Ordre professionnel, milieu de travail, associations...)
 - Au niveau personnel (collègues, supervision, formation, autres contextes personnels)

Conclusion

Je vous remercie d'avoir participé à cette entrevue et de m'avoir accordé de votre temps.

Appendice B

Lettre d'invitation

Invitation à participer à un projet de recherche intitulé :

Exploration de la perception de l'identité professionnelle chez des psychologues cliniciens québécois

Depuis les dernières années, de nombreux changements législatifs dans le domaine de la santé et des relations humaines obligent les psychologues à repenser leur pratique. Des questionnements, des inquiétudes et des réflexions profondes se font entendre dans les milieux de travail, particulièrement en lien avec l'identité professionnelle des psychologues.

Chaque psychologue a sa propre définition de son identité professionnelle et son opinion sur les facteurs qui favorisent ou encore qui nuisent au développement de cette identité professionnelle.

Ce projet de recherche s'intéresse particulièrement aux perceptions des psychologues cliniciens québécois pratiquant la psychothérapie depuis au moins 10 ans (obtention du permis de l'OPQ en 2005 ou avant) et étant en mesure de se déplacer à moins de trois heures de route de Montréal, Québec ou Trois-Rivières.

La présente a donc pour objectif de vous inviter à participer à un projet de recherche qui a pour but l'exploration de vos perceptions par rapport à la question de l'identité professionnelle.

Nous souhaitons recruter huit psychologues cliniciens pratiquant la psychothérapie, intéressés à réfléchir sur ce thème, pour participer à cette recherche. Votre implication à ce projet impliquerait que vous vous portiez volontaire pour participer à une entrevue individuelle d'environ 90 minutes à l'endroit qui vous conviendra. Il est important de préciser que les données obtenues au cours des entrevues demeureront anonymes.

Si vous êtes intéressé à participer à ce projet, vous êtes invité à communiquer avec Marie-Hélène Bertrand par courriel au Marie-Helene.Bertrand@usherbrooke.ca.

Je vous remercie grandement de votre généreuse collaboration,

Marie-Hélène Bertrand

Doctorante en psychologie

Université de Sherbrooke

Appendice C

Formulaire d'information et de consentement

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Ce document vous renseigne sur les modalités d'un projet de recherche pour lequel nous sollicitons votre participation. Votre compréhension des modalités de la recherche et de votre implication dans celle-ci est importante, n'hésitez donc pas à poser des questions. Pour participer à ce projet, vous devez signer le consentement à la fin de ce document, puis nous vous en remettrons une copie signée et datée.

Titre du projet

La perception de l'identité professionnelle chez les psychologues cliniciens québécois.

Personnes responsables du projet

Ce projet de recherche est réalisé par Marie-Hélène Bertrand, étudiante au doctorat en psychologie clinique, cheminement intervention en enfance et en adolescence. Vous pouvez communiquer avec elle par courriel au Marie-Helene.Bertrand@usherbrooke.ca

Fabienne Lagueux, PhD, est directrice du projet de recherche. Vous pouvez communiquer avec elle par courriel au fabienne.lagueux@usherbrooke.ca ou par téléphone au 450-463-1835 poste 61617 ou sans frais au 1 888 463-1835.

Objectif du projet

Ce projet de recherche a pour objectif principal d'explorer l'identité professionnelle des psychologues cliniciens québécois d'expérience, qui pratiquent la psychothérapie depuis au moins 10 ans. Plus précisément, nous souhaitons mieux comprendre comment ces psychologues définissent et perçoivent leur identité professionnelle, et quels sont les facteurs qui, selon eux, favorisent ou nuisent au développement de leur identité professionnelle.

Nature de la participation

Votre participation à ce projet sera requise pour une entrevue individuelle d'environ une heure et demi. Cette entrevue aura lieu à l'endroit qui vous convient selon vos disponibilités. Vous aurez à répondre à des questions au sujet de votre perception de votre identité professionnelle de psychologue clinicien. Cette entrevue sera enregistrée de façon audio. Il vous sera aussi proposé de remplir un questionnaire recueillant certaines informations sociodémographiques.

Avantages pouvant découler de la participation

Votre participation à ce projet de recherche vous apportera l'avantage de vous exprimer sur votre identité professionnelle et de réfléchir davantage sur certains aspects de votre profession. À cela s'ajoute le fait qu'elle contribuera à l'avancement des connaissances entourant la question de l'identité professionnelle des psychologues cliniciens québécois.

Inconvénients et risques pouvant découler de la participation

Votre participation à la recherche ne devrait pas comporter d'inconvénients significatifs, si ce n'est le fait de donner de votre temps. Vous pourrez demander de prendre une pause ou de poursuivre l'entrevue à un autre moment qui vous conviendra. Il se pourrait, lors de l'entrevue, que le fait de parler de votre expérience et de votre perception de votre identité professionnelle vous amène à vivre des émotions difficiles. Ces ressentis sont aussi importants dans le cadre de la recherche puisqu'ils permettent une analyse de données plus juste. Au besoin, la chercheuse sera en mesure de vous référer à un professionnel (psychologue pour consultation psychologique ou supervision) en mesure de vous soutenir en ce sens.

Droit de retrait sans préjudice de la participation

Il est entendu que votre participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire et que vous restez libre, à tout moment, de mettre fin à votre participation sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit.

Advenant que vous vous retiriez de l'étude, demandez-vous que les documents (audio ou écrits) vous concernant soient détruits?

Oui ☐ Non ☐

Il vous sera toujours possible de revenir sur votre décision. Le cas échéant, la chercheuse vous demandera explicitement si vous désirez la modifier.

Confidentialité, partage, surveillance et publications

Durant votre participation à ce projet de recherche, la chercheuse responsable recueillera et consignera dans un dossier de recherche les renseignements vous concernant. Seuls les renseignements nécessaires à la bonne conduite du projet de recherche seront recueillis. Ils peuvent comprendre les informations suivantes: âge, sexe, situation professionnelle, enregistrements audio.

Tous les renseignements recueillis au cours du projet de recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver votre identité et la confidentialité de ces renseignements, votre nom sera modifié dès la retranscription du verbatim des entrevues. Ainsi, aucun renseignement permettant d'identifier les personnes qui ont participé à l'étude n'apparaîtra dans aucune documentation. De plus, la clé du code reliant votre nom à

vosre dossier de recherche sera conservé sous clé par la chercheure responsable du projet de recherche. Les données seront conservées pour une période de 5 ans après la fin de la collecte de données, après quoi elles seront détruites. À des fins de surveillance et de contrôle, votre dossier de recherche pourrait être consulté par une personne mandatée par le Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines, ou par des organismes gouvernementaux mandatés par la loi. Toutes ces personnes et ces organismes adhèrent à une politique de confidentialité.

La chercheure de l'étude utilisera les données à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet de recherche décrits dans ce formulaire d'information et de consentement. Les données du projet de recherche seront diffusées dans le cadre d'une thèse de doctorat, et elles pourraient être partagées avec d'autres personnes lors de discussions scientifiques. Aucune publication ou communication scientifique ne renfermera d'information permettant de vous identifier.

Il se peut que certaines de vos réponses fassent l'objet de retranscription lors de la rédaction de la thèse. Votre nom serait modifié, protégeant ainsi votre identité. Dans cette éventualité, autorisez-vous les responsables du projet à citer un passage de votre entrevue?

Oui ☐ Non ☐

Surveillance des aspects éthiques et Comité d'éthique de la recherche

Le Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines a approuvé ce projet de recherche et en assure le suivi. De plus, il approuvera au préalable toute révision et toute modification apportée au formulaire d'information et de consentement, ainsi qu'au protocole de recherche.

Vous pouvez parler de tout problème éthique concernant les conditions dans lesquelles se déroule votre participation à ce projet avec la responsable du projet, ou expliquer vos préoccupations à **M. Olivier Laverdière**, président du Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines, en communiquant par l'intermédiaire de son secrétariat au 819-821-8000 poste 62644 ou sans frais au 1 800 267-8337; ou par courriel au cer_lsh@USherbrooke.ca.

Remerciements

Votre collaboration est précieuse et fort appréciée pour nous permettre de réaliser cette recherche et nous vous remercions sincèrement d'y participer.

Consentement libre et éclairé

Je, _____ (*nom en caractères d'imprimerie*), déclare avoir lu et compris le présent formulaire, dont j'ai reçu un exemplaire. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet. J'ai eu l'occasion de poser des

questions auxquelles on a répondu à ma satisfaction. Par la présente, j'accepte librement de participer au projet.

Signature de la participante ou du participant : _____

En date du : _____

Déclaration de responsabilité des chercheurs de l'étude

Je, _____ chercheuse principale de l'étude, déclare que ma directrice de thèse et moi-même sommes responsables du déroulement du présent projet de recherche. Nous nous engageons à respecter les obligations énoncées dans ce document et également à vous informer de tout élément qui serait susceptible de modifier la nature de votre consentement.

Signature de la chercheuse principale de l'étude : _____

En date du : _____

Appendice D

Questionnaire socio-démographique

Questionnaire socio-démographique

Numéro du questionnaire :

Date :

Âge :

Sexe :

Année d'obtention du permis de psychologue :

Diplôme(s) universitaire(s) et année(s) d'obtention:

Nombre d'années de pratique comme psychologue :

Nombre d'années de pratique de la psychothérapie :

Année(s) d'interruption de pratique (p.ex. congé de maternité) :

Milieu(x) de pratique (privé/public) :

Approche(s) théorique(s) :

Membre d'une ou plusieurs associations professionnelles? Lesquelles?

Pratiquez-vous d'autres activités professionnelles (autre que la psychothérapie, par exemple, évaluation, enseignement, recherche, formation, supervision) :